REDACTIONSBUREAU:
Stadt, obere Bäckerstrasse Nr. 761, 3. Stock.
Man pränumerirt in Wien im Redactions-Bureau und in Rud. Lechner's Universitäts-Buchhandlung, Stock im Eisen Nr. 622.
Jeden Freitag erscheint eine Nummer.



PRÄNUMERATIONSPREIS

ohne Postzusendung:	*mit Postzusendung:*
Jährlich .... 6 fl. C. M.	Jährlich .... 8 fl. C. M.
Halbjährig .. 3 „ „	Halbjährig .. 4 „ „
Vierteljährig 1 „ 30 „	Vierteljährig 2 „ „

Für Inserate 6 kr. pr. Petitzeile.
Geldzusendungen erbittet man franco.

OESTERREICHISCHE ZEITSCHRIFT FÜR PRACTISCHE HEILKUNDE.

HERAUSGEGEBEN
VOM DOCTOREN-COLLEGIUM DER MEDICINISCHEN FACULTÄT IN WIEN.

Hauptredacteur: Dr. Jos. Joh. Knolz. *Mitredacteur:* Dr. G. Preyss.

I. Jahrgang. Wien, den 23. März 1855. **No. 10.**

I. Original-Abhandlungen.

Therapeutische Skizzen

von Dr. **Gerhard** von **Breuning** in Wien.

(Schluss.)

Die vom Reflexe eines Unterleibsleidens gewöhnlich im Alter der Decrepidität unter leidenschaftlicher Liebe für das Leben sich entwickelnden Gemüthsverstimmungen, welche mit stets wechselnden physischen Leiden auftreten, nennt man Hypochondrie. — Menschen, welche von ihrer Händearbeit leben, und viel schwitzen, werden von der Hypochondrie nie befallen. Erst wenn sie sich zur Ruhe begeben und ein sitzendes Leben führen, fängt diese Gemüthsverstimmung an sich auszubilden. (Wenn an Thätigkeit gewohnte Menschen diese plötzlich aufgeben wollen oder müssen, so ist Vorsicht auch aus dem Grunde zu empfehlen, als sie nach wenigen Monaten der Ruhe nicht gar selten von tödtlichen Schlagflüssen befallen werden.) — Soll die Krankheit geheilt werden, so muss vor Allem die Art des Unterleibsleidens ausgemittelt werden. Wo nun der Blutkreislauf im Unterleibe sich krankhaft zeigt, wird ein umstimmendes Einwirken, wie es z. B. die Seekrankheit hervorbringt, von bestem Erfolge sein; wo Stockungen oder Anschoppungen sich finden, wird Karlsbad, besonders nach zuvor gebrauchten Kämpf'schen Klystieren, Genesung herbeiführen, u. s. w. Wo ungünstige psychische Einflüsse die Ausbildung der Hypochondrie veranlasst haben, muss man, wenn diese sich nicht beseitigen lassen, auf Heilung meistens verzichten.

Dysharmonie der weiblichen Geschlechtsnerven, welche unter Rückwirkung auf Hirn und Rückenmark die verschiedensten Krankheitserscheinungen (je nachdem die empfindende, bewegende, oder vegetative Sphäre des Nervensystems vorherrschend ergriffen ist) hervorruft, nennt man Hysterie. Die Verstimmung der weiblichen Geschlechtsnerven ist nicht selten durch eine kränkliche Beschaffenheit des Blutes, durch Blutandrang, durch Stockungen in der Leber oder Milz, durch Ausschwitzungen u. dgl. veranlasst; demnach die Hysterie nur durch Beseitigung dieser Veranlassungen heilbar ist, und nicht immer, wie Profane glauben, durch Menstruationsstörungen oder Sehnsucht nach dem Beischlafe herbeigeführt ist. Alle Umstände, welche störend auf die Verrichtungen des Nervensystems im Allgemeinen einwirken, können, secundär auf die Nerven der Geschlechtsorgane einwirkend, Hysterie erregen. Angeborene oder durch schlechte Erziehung erworbene gesteigerte

---

Anmerkung. Da mit Nr. 11 das erste Quartal dieser Zeitschrift geschlossen wird, so werden die P. T. Subscribenten, welche für das zweite Quartal die Pränumerationsbeträge noch nicht erlegt haben, höflichst ersucht, den Pränumerationsbetrag für das zweite Quartal an das Redactions-Bureau, Stadt, obere Bäckerstrasse Nr. 761, 3. Stock, portofrei einzusenden, damit die weitere Zusendung ungehindert bewerkstelliget werden kann. Die Redaction.

Empfindlichkeit des Nervensystems disponirt zu diesem Leiden, welches durch die stets veränderte Gemüthsstimmung oftmal zu Geisteskrankheiten geneigt macht. — Bibergeil vermag, seiner eigenthümlichen Wirkung gemäss, die gestörte Harmonie der Geschlechtsnerven zum ganzen Nervensysteme auf einige Zeit auszugleichen; Heilung aber ist nur durch Beseitigung der die Dysharmonie veranlassenden Momente möglich, wozu aber der Beischlaf nicht immer tauglich ist, da ein übermässiger Genuss desselben bekanntlich hysterische Zustände gerade auch wieder veranlasst.

Hysterie und Hypochondrie sind nach den sie bedingenden und veranlassenden Ursachen (gesteigerter Reizbarkeit in dem Gangliensysteme), nach ihren Erscheinungen und ihrem Verlaufe einander ähnlich, und werden nach Verschiedenheit der Veranlassung auf verschiedenen, ja wohl auf ganz entgegengesetzten Wegen ihre Heilung finden; — so wie z. B. die nervöse Gicht einer jungen verzärtelten Frau, welche aus Ueberreizung der Nerven ihren Ursprung nimmt, mit kalten Waschungen, kalten Bädern, Kirschlorbeerwasser, Belladonna, Stramonium glücklich beseitigt wird, wogegen dieses Leiden, wenn es von Nachlass der Lebenskräfte, in Folge einer erschöpfenden Lebensart, oder hohen Alters seinen Ursprung nimmt, mit Chinasalz, Eisen, mit den Gasteiner oder Eger-Eisenbädern u. dgl. bekämpft werden muss. — Ebenso ist z. B. ein relatives Uebermass des Blutes allein manchmal die Ursache der gesteigerten Reizbarkeit des Gangliensystems, wodurch bei kräftigen jungen Männern Hypochondrie und bei Mädchen von dieser Körperbeschaffenheit Hysterie bedungen wird. In solchen eben nicht seltenen Fällen heilt der Aderlass sicher und schnell, wenn nicht das relative Blutübermass durch herabgestimmte Nerventhätigkeit begründet ist. Beschwichtigende, die Nerven umstimmende Arzneien veranlassen oftmal (dadurch, dass dem örtlichen Blutandrange und den Stockungen um so unbehinderter Vorschub gewährt wird) die Entwicklung unheilbarer Nerven- oder Gemüthsleiden.

Wo sitzende Lebensart, Uebermass der Nahrung, übermässige geistige Anstrengung, Verzärtlung u. dgl. Hypochondrie oder Hysterie hervorgebracht haben, ist von Gymnastik, nach Umständen auch nur passiver Bewegung, Seereisen u. dgl. der beste Erfolg zuversichtlich zu erwarten, da derlei physisch-psychische veränderte Einflüsse die besten Mittel sind, um die nächste Ursache dieser Verstimmung (entweder unmittelbar durch physische Reaction oder mehr mittelbar durch psychische Erheiterung, auch wohl, wo möglich, durch beide zugleich) zu beseitigen. Glücklicherweise kommen die beiden hier in Rede stehenden Krankheiten häufiger bei Menschen vor, deren Lebensverhältnisse eine solche Verordnung gestatten.

Scrofelkrankheit und Gicht haben ihre nächste Ursache in ererbter oder erworbener kränklicher Beschaffenheit des Urstoffes aller Ernährungsgänge, des Blutes nämlich. Sie sind demnach, aller örtlichen Krankheitserscheinungen unerachtet, immer Krankheiten des ganzen Körpers, welche nur nach Beseitigung ihrer Veranlassung, durch lang gebrauchte Arzneien, ausgewählte, zweckmässig beschränkte Nahrung, passendes diätetisches Verhalten in allen Beziehungen, unter Vermeidung aller nachtheilig einwirkenden Potenzen unter möglichst günstiger Stellung der äusseren Verhältnisse gründlich sich heilen lassen. Eine solche Umbildung des ganzen Körpers kann nur in langer Zeit erreicht werden, und wo eine schnelle Heilung der erwähnten Leiden erstrebt oder erzielt wird, ist, da in der Natur plötzliche Uebergänge selten als heilsam sich bewähren, das Resultat des Heilbestrebens problematisch, wenngleich die meistens erst in längerer Zeit auftauchenden nachtheiligen Folgen desselben fast niemals als solche erkannt werden.

Soll unter Veränderung der Beschaffenheit des Blutes die Thätigkeit der aufsaugenden Gefässe kräftig verstärkt werden, wie diess bei Lymphergiessungen und Wassersuchten der Fall ist, so muss, nebst dem nöthigen Arzneigebrauche, nach Umständen die Nahrung durch Mehlspeisen, Brod, zuckerstoffhaltige Nahrungsmittel, wie Gries, Bohnen u. dgl., gänzlich gemieden, die Einwirkung der Heilmittel durch mögliche Minderung der Getränke *) thunlichst unterstützt, und nur der mässige Genuss von gebratenem Fleische und Eiern erlaubt werden. Unerlässlich ist die Beachtung dieser Vorschriften, wenn der Arzneigebrauch gegen die Harnruhr, Wassersucht, Bleichsucht, organische Herzleiden, oder asthmatische Zufälle sich wirksam zeigen soll, und besonders sei es hier in Anregung gebracht, dass die Beschwerden asthmatischer Kranken durch den Genuss vegetabilischen Schleimes vermehrt, durch jenen thierischer Gallerten offenbar gemindert werden.

Wo unter Veränderung der Beschaffenheit des Blutes die Rückbildung einer krankhaften Metamorphose (organische Entartung oder Afterbildung) zur Lösung gebracht werden soll, muss, unter Minderung und Auswahl der Nahrung, auf Beförderung der Aussonderungen (durch Natron, Salmiak u. dgl.) und Bethätigung des Lymphsystems (durch Quecksilber, Jod u. s. w.) gewirkt werden. Wird dieser Heilplan auf eine, den Umständen anpassende Art durch eine lange Zeit, unter möglich günstiger Stellung der äusseren Verhältnisse des Kranken, beharrlich in Anwendung gesetzt, und, wo es thunlich ist, die Einwirkung der Arzneimittel durch Anlegung von Blutegeln **), und

*) Gensoul hat viele Erfahrungen bekannt gegeben, was die Entziehung der Getränke gegen Krebsleiden, Blutgänge, Pulsadergeschwülste, drohende Schlagflüsse u. s. w. leistet.

**) Die ableitende Heilmethode hat durch die Hämospasie (Anwendung der Junod'schen Schröpfpumpe) ihre höchste Ausbildung erlangt, indem man mittelst dieser Methode das Blut ohne allgemeine Schröpfung von einem Theile des Körpers ableiten kann.

später durch die Anwendung des elektro-magnetischen Apparates, nach örtlichem Gebrauche Aufsaugung und Umstimmung anregender Mittel (in neuester Zeit z. B. des Chlorbroms), auf die entarteten Theile fixirt, so gelingt es oft, die Zertheilung zu erzielen, und eine gefährliche, oder doch schmerzhafte Operation entbehrlich zu machen.

Hebung der Lebensthätigkeit in den Centralpunkten des Nervensystems, unter Verbesserung der kränklichen Beschaffenheit des Blutes, ist der einzige Heilweg, die Entwicklung der Tuberkeln zu hindern, und den ausgebildeten zu lösen; er möge nun durch China, Eisen, Jod, durch eine Kaltwasser-, Feigen-, Dattel-, Traubenkur u. s. w.) oder durch Landluft angestrebt werden.

Rhachitis ist progressive Metamorphose, mit Anbildung, Wucherung im Knorpel und in der Knochenhaut. Osteomalacie ist regressive Metamorphose, wobei, in höheren Graden, die Knochen in gallertartiges Mark umgewandelt werden. Erstere ist scrofulöser Herkunft; letztere gichtischen Ursprunges, unter abnehmender Vegetationsthätigkeit des Nervensystems. An rhachitischen Knochen sieht man, gleichwie im normalen Zustande, die Veränderungen, welche der Verknöcherung desselben vorherzugehen pflegen, ohne dass jedoch eine wirkliche Erhärtung durch Kalkablagerung dabei erfolgte. Die Rhachitis ist also Folge einer krankhaften Knochenernährung, welche nur dadurch beseitigt werden kann, wenn man gleichzeitig auf die ernährende Sphäre des Nervensystems bethätigend und auf die Beschaffenheit des Blutes umändernd einwirkt; demnach China mit Eisen, nach vorheriger Reinigung der ersten Wege, Malzbäder, Ameisenbäder, bei Auswahl der Nahrung, Heilung gewähren werden.

Fieber ist ein durch die Naturheilkräfte hervorgerufener Reactionszustand des Organismus, um eine in ihm oder ausser ihm befindliche, den Lebensprocess störende Potenz unwirksam zu machen. Ausmittlung und Entfernung derselben durch Unterstützung der Naturheilkräfte umschliesst den ärztlichen Wirkungskreis, der durch Benützung der eigenthümlichen Heilkräfte der Arzneien seine Hülfeleistung ermöglicht.

Aus krankhaft veränderter Blutmischung entspringende geminderte Lebensenergie in den peripherischen Enden der Bauchnervengeflechte, welche unter periodischen Fieberbewegungen an den inneren Wänden des Darmkanales Geschwürsbildung veranlasst, nennt man Abdominaltyphus. — Chinasalz in steigender Gabe (es versteht sich von selbst: nach vorheriger Berücksichtigung vorhandener gastrischer Unreinigkeiten, deren Fortschaffung auf kürzestem Wege — durch künstliche Brecherregung — oft schon eine heilsame Rückwirkung zu Stande bringt) ist das directe Heilmittel dieser Krankheit, da dasselbe vom Rückenmark und Hirn aus energisch belebend auf die Nervenenden wirkt, die Lebensthätigkeit örtlich steigert, und auf diese Art nicht nur die Heilung der gebildeten atonischen Geschwüre bewirkt, sondern auch die Ausbildung neuer verhütet. Säuren nebenbei wirken belebend zerrinnungswidrig auf die zur Verkohlung geneigte Säftemasse; gleichwie Alaun als adstringirendes Mittel gegen Darmblutungen.

Die Hämorrhoidalkrankheit, mit oder ohne Blutausscheidung, ist eine Krankheitserscheinung, deren Veranlassung immer besonders ausgemittelt werden muss. So ist oftmals die kränkliche Beschaffenheit des Blutes, die gehemmte Circulation desselben in der Pfortader oder in der Milz, oder eine den Blutandrang nach den Hämorrhoidalgefässen bewirkende Lebensart (Excesse *in venere* oder *baccho*, oder in beiden, auch sitzende Lebensart) die Veranlassung dieser Krankheit, welche schon als ein Geschwister der Gicht, niemals als ein Zeichen des Wohlbefindens zu bezeichnen, oder schlendrianmässig mit Schwefel, Glaubersalz und Magnesia zu behandeln ist.

Eine Ursache, warum langwierige Hautkrankheiten, selbst unter zweckmässiger innerlicher Behandlung, so schwer heilen, ist, weil die Haut, durch die Berührung mit der atmosphärischen Luft stets und im entzündeten Zustande noch mehr gereizt, durch die Bewegung der Glieder beständig bewegt, und durch die Kleider immer gerieben wird. Ein Hautausschlag lässt sich an allen Theilen des Körpers durch wiederholtes Reiben binnen einiger Tage künstlich erzeugen. Das Bestreichen der leidenden Stellen der Haut mit Collodium u. dgl., täglich mehrmals, und so lange wiederholt, bis sich eine feste hermetisch abschliessende Decke gebildet hat, hält den Einfluss der Luft, gleichwie die Reibung von der kranken Haut ab, und trägt, da das Mittel hierdurch offenbar antiphlogistisch wirkt, mittelbar zur schnelleren Heilung langwieriger Hautleiden bei. — Keinesweges darf die innerliche Behandlung vernachlässigt werden, wo es sich um Beseitigung eines auf dyskrasischer Blutbeschaffenheit gegründeten Hautleidens handelt. Wenn übrigens in neuerer Zeit Hautausschläge auch erfolgreich und unbeschadet ausschliessend örtlich behandelt werden, die man früherhin ohne gleichzeitigen innerlichen, dahin wirkenden Arzneigebrauch zu bekämpfen nicht gewagt hätte, so liegt diess eben in der örtlichen, gewaltsam umstimmenden und schützend deckenden Einwirkung bestimmter Mittel auf das durch die Lebensverhältnisse und durch die reizend äusserlichen Einflüsse unterhaltene örtliche kranke Hautleben. Ererbte chronische Hautkrankheiten erheischen aber die vorsichtigste Beachtung, da ein vorschnell oder gewaltsam gewagter Heilversuch nur zu leicht gefährliche Metastasen zur Folge hat. — Nicht zu vergessen ist es, dass fieberhafte Hautleiden eine besondere Verwandtschaft zu irgend einem Organe haben. So ergreifen die Pocken vorzüglich die Luftröhrenäste, die Gicht die Knochenhäute und

Gelenkbänder, die Lustseuche die Schleimhäute u. s. w. Diese Thatsache muss wohl beachtet werden, wo man durch künstliche Hautgeschwüre ableitend wirken will.

In dem Gewebe der Organe und in der Ausübung ihrer Verrichtungen bewirkt das hohe Alter grosse Veränderungen, wodurch das Leben, sich selbst erschöpfend, in seinen Producten erlischt. — Wenn der Arzt die eigenthümlichen physischen und psychischen Verhältnisse in allen Beziehungen scharf in's Auge fasst, so kann einem vorzeitigen Sinken der Lebenskräfte längere Zeit vorgebeugt werden; doch lässt sich das erwähnte Ziel, bei der unendlichen Verschiedenheit der Verhältnisse, oft nur auf ganz entgegengesetzten Wegen, z. B. durch kleine Blutentleerungen, Chinasalz, Mineralbäder, Hautreize, Luftveränderung u. s. w., erreichen. Badekuren zumal gehören zum Hauptapparate der immer nöthiger werdenden Kunst, das menschliche Leben zu verlängern. Es ist aber unter den Mineralwässern, nach Verschiedenheit der Eigenthümlichkeit des Kranken und nach Verschiedenheit der Richtung, in welcher die Wiederbelebung der Nervenkräfte erzielt werden soll, unter diesen Verhältnissen eine besonders vorsichtige Wahl zu treffen. So wirkt Gastein unter Vermehrung des Blutkreislaufes gegen das Gehirn und gegen das Rückenmark; Topusko, Kiefernadelbäder, Pfäffers durch eine mittelst Hautreiz gesteigerte Resorptionsthätigkeit und Steigerung des vegetativen Lebens; das Römerbad (bei Tüffer) mittelst Hämorrhoidal - Ausscheidungen; Gasbäder durch Nervenaufregung von der Peripherie (der Haut) auf die Mittelpunkte des Nervensystems (Hirn und Rückenmark), u. s. w. In letzterer Beziehung haben sich Ameisenbäder (2 Ameisenhaufen auf ein Bad, dessen Wanne mit einem für den Hals ausgeschnittenen Deckel versehen sein muss) stellvertretend besonders bewährt. — Salzsaures Gold und salpetersaures calcinirtes Kupfer (durch Feuer seiner Säure beraubt: Kupferperoxyd), in kleinsten Gaben, dienen, die Digestionsnerven in ihrer sinkenden Lebensäusserung andauernd zu heben, und nicht selten findet sich eine Anzeige, beide Arzneien gleichzeitig (zu $^1/_{24}$ Gran täglich) nehmen zu lassen. Aehnliches lässt sich auch von lange Zeit fortgesetzten kleinen Gaben des Bisams mit grösseren des Chinins sagen. Es wird hierdurch oft möglich, das Leben viele Jahre zu erhalten, wenn die Leidenden zugleich in der angenehmen Lage sich befinden, unter Entbehrung schädlicher Genüsse auch alle äusserlichen Verhältnisse entsprechend einzurichten.

Auch die Leitung der Wiedergenesungsperiode muss nach Verschiedenheit des überstandenen Leidens und nach Verschiedenheit der Eigenthümlichkeit eines Kranken immer mit besonderer, allen Umständen sich anpassender Vorsicht geleitet werden. Versäumnisse oder voreilige Zugeständnisse in der Zeit der Reconvalescenz, wo der Körper neben der Erkräftigung noch mit Ausstossung der Krankheitsreste beschäftiget, und der Geist auffallend reizbarer ist, veranlassen leicht nachtheilige Folgen, welche zuweilen allem heilkünstlerischen Streben widerstehen.

Bei der in der Jetztzeit vorherrschenden pharmocologischen Zweifelsucht ist das Streben nach einer, unter Benützung fremder und eigener Erfahrungen am Krankenbette sich bewährenden rationellen Krankheitsanschauung wohl zulässig. Diess entschuldige die Veröffentlichung solcher therapeutischer Skizzen. Lebhaft habe ich übrigens, je skizzenhafter dieselben verzeichnet wurden, an die Worte meines unvergesslichen Lehrers Dieffenbach gedacht: „dass eher zu viel, als zu wenig Material vorhanden ist.“ Und, mag es auch unverhältnissmässig erscheinen, bei Gelegenheit so kleiner Arbeit im Vergleich zu dessen unsterblichem Werke einer Beziehung auf dessen Worte zu gedenken, so war es doch auch mein Bestreben: „davon nur das Beste auszusuchen, und das minder Wichtige, besonders das ganz Unbrauchbare, fallen zu lassen — —“.

Ueber die Behandlung des Croup.

Von **Dr. Franz Xav. Schillinger,**
k. k. Berg- und Forst-Directionsarzt in Schemnitz.

In den jüngsten Nummern dieser Zeitschrift für practische Heilkunde wird in einem Aufsatze über den Croup bei Kindern und seine zweckmässigste Heilart von Dr. Luzsinsky „die alte, jetzt noch am allerhäufigsten übliche, und selbst in neueren pädiatrischen Handbüchern empfohlene Behandlungsweise des Croup mit Blutegeln und Cataplasmen“, so wie die frühzeitige Anwendung des *Calomel*, *Tart. stib.*, *Sulf. cupri* verworfen, indem durch dieselbe das Uebel statt gehoben, eher befördert werde.

Diesem Axiome erlaube ich mir im Interesse für die practische Heilkunde die Resultate meiner neueren und jüngsten Erfahrungen nebst einigen Erläuterungen entgegen zu stellen.

Ich hatte während meines vierjährigen Aufenthaltes in der rauhen Bergstadt Schemnitz Gelegenheit, alljährlich eine nicht unerhebliche Zahl von ausgesprochenen Croupfällen zu behandeln; mir ist bis jetzt kein Fall mit Tod abgegangen, zu welchem ich bald, d. i. zwei bis drei Stunden nach Auftreten der selbst für Laien erkennbaren Symptome, gerufen wurde und meine Behandlungsweise ist gerade die von Herrn Dr. Luzsinsky verpönte, nämlich: je nach dem Alter des Kindes 2—6 Stück Blutegel am Kehlkopf, ein Gran *Tart. emet.* in zwei Unzen Wasser mit Syrup kaffeelöffelweise bis Erbrechen erfolgt; tritt dieses nicht bald und überhaupt kein Nachlass der stürmischen Symptome ein, 5—10 Gran *Sulf. cupri* alle halbe Stunde kaffeelöffelweise, später dasselbe abwechselnd mit $^1/_4$ — $^1/_2$ Gran *Calomel* und $^1/_8$ — $^1/_{12}$ Gran *Opium*, Einreibungen der grauen Salbe um den Hals, Cataplasmen, oder erweichende Fomente mittelst Schwamm applicirt. Mit diesen Mitteln bin ich bis jetzt nicht nur ausgekommen, um die kleinen Kranken über die Erstickungsgefahr hinauszuführen, sondern ich habe in der Mehrzahl der frischen Fälle die ganze Krankheit im Zeitraume von 12—24 Stunden gänzlich gehoben.

Ich will hier nur ein paar Fälle citiren, denen die andern mit mehr minder Variationen gleichen, Fälle, deren jeder beschäftigte Arzt zu Dutzenden beobachtet haben wird, und deren

Mittheilung ich ohne oberwähntes, für einen weniger routinirten Arzt gefährliches, Anathema sicher unterlassen hätte.

I. Am 9. Juli 1851 wurde ich Nachts um 1 Uhr zu dem 16monatlichen Kinde Alexander des k. k. Oberamtskanzlisten K. . . a gerufen; die Beschreibung des Vaters vom Zustande des Söhnchens, nämlich der gegen Abend eingetretene Husten, welcher gegen 10 Uhr bellend wurde und von heiserem Geschrei begleitet war, dem noch später sichtbare Athmungsbeschwerden folgten, liess wenig Zweifel über den Krankheitszustand übrig; ich nahm im Vorübergehen aus der Apotheke ein paar Blutegel und eine Brechweinsteinsolution; als ich in die Wohnung kam, fand ich das Kind am Arme der weinenden Mutter mühsam nach Luft ringend, seine vergeblichen Anstrengungen von einem tonlosen Krächzen begleitet, das Gesicht blauroth, den Puls unfühlbar. Ich setzte mittelst eines Gläschens 3 Stück Blutegel auf den Kehlkopf, und in weniger als einer halben Stunde war eine auffallende Erleichterung eingetreten; ich liess die Brechweinsteinsolution kaffeelöffelweise alle halbe Stunde geben, und begab mich mit dem Bemerken nach Hause, mich bei eintretender Verschlimmerung sogleich zu avisiren. Am Morgen kam jedoch der Vater freudestrahlend mich zu benachrichtigen, dass das Kind sich bald nachher ein paarmal erbrochen habe, darauf eingeschlafen sei, und noch fortschlafe, dabei jedoch fast natürlich athme. Als ich um 10 Uhr Vormittags das Kind besuchte, waren die Athmungsbeschwerden und die Heiserkeit verschwunden, und nur ein leichter Husten übrig geblieben. Am folgenden Tage war das Kind frisch und munter wie ehemals.

II. Fall. Am 17. März 1853 verliess ich um 8 Uhr Abends die Wohnung des Directions-Assessors von Sz., dessen jüngster Sohn am Keuchhusten erkrankt war, sein sechsjähriger Bruder Lajos sass frisch und munter am Tische und malte. Um 10 Uhr schrieb mir der Vater, ob man, da Lajos plötzlich garstig huste, demselben nicht von dem für den andern Knaben verordneten Brechwasser kaffeelöffelweise nebst heissem Brustthee geben könne, da seine Gattin eine häutige Bräune befürchte? Ich antwortete bejahend, doch schon um 11 $^1/_2$ Uhr wurde ich dringend um einen Besuch gebeten; hingekommen hörte ich schon im Vorzimmer den eigenthümlichen Crouphusten, der Knabe lag mit geröthetem Antlitz da, gab mit heiserer Stimme den Kehlkopf als Hinderniss seines Athmens an; ich liess sogleich Blutegel holen, und mittlerweile die Brechweinsteinsolution viertelstündlich eingeben; als erstere gekommen waren, widersetzte sich der sonst so verständige Knabe ihrer Application, alles Zureden war fruchtlos. Inzwischen wurde die Solution ganz eingenommen ohne sichtbare Wirkung, und die Athemnoth steigerte sich bis zur Erstickungsgefahr. Ich bestand nun auf der Anwendung der Blutegel, welche dem sich heftig sträubenden Knaben, sechs an der Zahl, in einer Minute gesetzt waren. Kaum waren dieselben merklich angesogen, als auch die Respirationsbewegungen minder mühsam wurden, unterdessen war eine Solution von *Sulf. cupri* 10 Gran in 2 Unz. Wasser und eine Unze Syrup angelangt, ich gab sie dem Knaben viertelstündlich zu einem Kaffeelöffel voll; nach Abfallen der Blutegel war die Athemnoth zur Hälfte vermindert, ich liess die Blutung noch eine Stunde durch Bähungen mit Eibischdecoct unterhalten, und verliess den Knaben um 4 Uhr Morgens gebessert, aber keineswegs ausser Gefahr. Als ich um 8 Uhr den Kleinen wieder besuchte, hatte er erst einmal gebrochen, seine Stimme war heiser, der Husten bellend, das Athmen noch beschwerlich, der Puls kräftig, sehr beschleunigt; ich liess nun abwechselnd das *Sulf. cupri* mit *Calomel* geben, *Ungt. cinereum* einreiben, und den Hals cataplasmiren.

Gegen Abend war die Respiration um vieles leichter, Fieber, Heiserkeit und ein rauher Husten dauerten fort, und verschwanden erst vollends am 3. Tage.

Dieser Knabe hatte seit dieser Zeit wieder zwei heftige Croupanfälle, welche jedesmal der obigen Behandlungsweise, jedoch in kürzerer Zeit, wichen.

III. Fall. Am 3. Februar l. J. wurde ich zu dem einzigen dreijährigen Knaben eines Rechnungsofficials K. um 6 Uhr Abends gerufen. Der gut entwickelte, stets gesunde Knabe sass spielend bei Tische, hatte seit Mittag einen zeitweiligen rauhen Husten, ohne Fieber und Heiserkeit. Die auscultatorische Untersuchung des Larynx und der Lungen liess nichts Anomales wahrnehmen. Zur Beruhigung der ängstlichen Eltern liess ich den Knaben sich zu Bette begeben, ordinirte eine Solution von 1 Gran *Tart. stibiatus* in drei Unzen Flüssigkeit kaffeelöffelweise bis Erbrechen erfolgt, und zum Getränk lauwarmen Eibischthee. Schon um $^1/_2$ 9 Uhr desselben Abends holte man mich abermals, als ich gegen 9 Uhr hinkam, fand ich den Knaben auf dem Schooss der bestürzten Mutter, mit pfeifendem Athem, heiserem, gleich nach seinem Beginne ersticktem Geschrei, und grosse Angst ausdrückenden Gesichtszügen. Die seit meinem Fortgehen $^1/_4$stündig eingegebene Brechweinsteinlösung hatte bis jetzt gar keine sichtliche Wirkung geäussert; in zehn Minuten waren vier Stück Blutegel herbeigeschafft, und applicirt, sodann *Sulf. cupri* 6 Gran in 2 Unzen Fluidum auf ähnliche Weise wie oben verordnet. Der Nachlass der hochgefährlichen Erscheinungen war so rasch, dass ich bereits um $^3/_4$ auf 10 Uhr die Wohnung des kleinen Patienten ohne Beunruhigung der Eltern wieder verlassen konnte, wobei ich denselben sagte, man möge mich, im Falle die Athmungsbeschwerden zunehmen, bis gegen Mitternacht davon benachrichtigen. Es kam Niemand, und als ich den kleinen Patienten am folgenden Vormittag besuchte, fand ich ihn spielend im Bette mit noch umflorter Stimme und katarrhalischem Husten, welche beide schon am Abend aufgehört hatten.

Ich könnte noch mehr als fünfzig Fälle von mehr oder minder fulminanten Croupanfällen aufzählen, in welchen allen die oberwähnte Heilmethode, namentlich aber die Application der Blutegel, raschen Nachlass der gefahrdrohenden Erscheinungen nebst baldiger Heilung herbeiführten, und ich wage es zu behaupten, dass höchstens eine schnell unternommene zweckmässige hydropathische Kur, wie ich sie vom sel. Priessnitz am Gräfenberg in mehreren Fällen mit überraschendem Erfolge ausüben sah, und die hauptsächlich in häufig wiederholten Abreibungen, erregenden Umschlägen auf Hals, Brust und Unterleib, in schlimmsten Fällen aus stundenlangen Frottirungen im abgeschreckten Wannenbade bestand, ein gleich schnelles, günstiges Resultat zu erzielen vermöge.

Um die Indicationen bei solchen heftigen Croupfällen richtig zu begründen, wird man die Pathogenie, das Wesen und die Symptome dieser Krankheit etwas näher betrachten müssen.

Nachdem in der Mehrzahl der sporadisch vorkommenden Croupfälle die davon ergriffenen Kinder vor dem Anfall gesund waren, und, wenn sie denselben überstanden haben, meist schnell genesen, so möchte ich das plötzliche Auftreten weniger einer präexistirenden Blutkrase als einer meist durch atmosphärische Noxen entstandenen Affection der peripherischen Nerven zuschreiben, welche durch Reflex auf den motorischen Theil des Vagus, durch Antagonismus auf die Gefässnerven wirkt, und in der Schleimhaut des in der Evolution begriffenen Larynx als *pars minoris resistentiae* — eine Hyperämie, in den Kehlkopfmuskeln einen Krampf, dadurch Verengerung der Stimmritze, mithin heisere

Stimme, pfeifendes Respirationsgeräusch, und die Athmungsbeschwerden erzeugt.

Die Hauptindication ist daher: dahin zu wirken, dass sich diese Hyperämie nicht bis zur croupösen Entzündung steigere; also antiphlogistisch-revulsorisch.

Hierzu sind Mittel zu wählen, welche schnell und entschieden wirken, weil wir in diesen Fällen der Naturheilkraft allein nicht vertrauen können, da die in dem kleinen, zarten Gebilde rasch fortschreitende Metamorphose dessen Function noch eher aufhebt, bevor die Rückbildung eingeleitet werden kann.

Die Wirkung der Blutegel in entsprechender Anzahl zum Alter und der Constitution des Kindes ist ähnlich dem Aderlasse beim Erwachsenen, d. i. depletorisch; in die Nähe des Kehlkopfes gesetzt aber wirken dieselben durch den gelinden, aber constanten Reiz des Ansaugens revulsorisch, und dieser letzteren Wirkung glaube ich den schnellen Nachlass der spasmodischen Athmungsbeschwerden bald nach Anlegen der Blutegel zuschreiben zu müssen.

Revulsorisch und zwar sowohl durch Anregung einer vermehrten Haut- und Schleimhautsecretion, als durch Umstimmung des Lungenmagennervens wirken nur die Brechmittel, und zwar vorzüglich der Brechweinstein, welcher nebst den obgenannten Eigenschaften nach Zimmermann und Hertwig auch die Gerinnungsfähigkeit des Blutes mindert. Da aber der *tart. stib.* nicht selten durchschlägt oder gar keine sichtliche Wirkung äussert, so muss er in diesen Fällen besonders bei zunehmender Vehemenz der Symptome mit dem schwefelsauren Kupfer vertauscht werden, welches sicheres und leichtes Erbrechen hervorbringt, ein directes Agens auf die Vagusenden sein soll, und durch seinen Uebergang in Blut und Leber den Zellenneubildungsprocess *(Clarus)* beeinträchtigt, mithin antiplastisch wirkt.

Ist bereits die Entzündung im Kehlkopfe ausgebildet, wie dieses aus der längeren Dauer des Uebels, dem vorhandenen Fieber, der Empfindlichkeit bei der äussern Berührung, der steten Zunahme der specifischen Symptome zu entnehmen ist, so tritt wieder die Anzeige ein, dieselbe in ihrem Fortschritte zu beschränken, der stärkeren Exsudation vorzubeugen, und die Rückbildung der Gewebsalterationen zu begünstigen; hiebei ist noch zu berücksichtigen, dass das gehemmte, pfeifende Athmen seinen Grund sowohl in der Infiltration der Mucosa, als in spasmodischer Affection der Larynxmuskeln hat; denn wirkliche Verengerung oder Verschliessung des *cavum laryngis* durch Pseudomembranen wird wohl in der bei weitem grössern Mehrzahl der Fälle nicht vorhanden sein.

Diesen Indicationen wird wohl kaum schneller und wirksamer entsprochen werden können als gleichfalls durch Blutegel, Sulfas Cupri, Calomel und zwar um dessen schnelles Durchgehen zu verhüten mit etwas Opium, reichliche Inunctionen der grauen Salbe, warme Umschläge *) und wenn die Entzündung gebrochen scheint, Vesicatore — deren Anwendung bei noch steigender Entzündung ich in der Regel nutzlos und meist nachtheilig gefunden habe; die Erklärung hievon dürfte in den veränderten Beziehungen zwischen der Haut und dem sympathischen Nerven zu finden sein.

Ohne daher über die Heilart des Herrn Dr. Luzsinsky ein absprechendes Urtheil für alle Fälle auszusprechen, werde ich dieselbe nur dann als die zweckmässigste begrüssen, wenn vielseitige Erfahrungen gezeigt haben werden, dass sie im Stande ist, den oben ausgesprochenen Indicationen rasch und sicher zu genügen; da es ja gerade die peracuten Fälle sind, welche die Eltern und Angehörigen eines noch vor Stunden gesunden und blühenden Kindes in die grösste Bestürzung und Angst versetzen, und bei unglücklichem Ausgange dem Arzte jahrelange üble Nachreden bereiten, ja einen jungen Arzt leicht gänzlich um seinen Ruf bringen.

*) Die Anwendung eiskalter Umschläge bei Entzündungen ist meist gefährlich. Sie nützen manchmal und schaden oft. Priessnitz hatte daher bei innern Entzündungen nur stets erregende Umschläge, die bekanntlich ähnlich den Cataplasmen wirken, angewendet. Der Grund ihrer Schädlichkeit dürfte darin liegen, dass sie, obwohl sie in den der Application zunächst gelegenen Theilen Wärme entziehen, und eine Contraction der Gefässe bewirken, gleichzeitig die peripherischen Nerven afficiren, und dadurch lähmend auf die Gefässnerven der innern Theile reflectiren, wodurch grösserer Blutzufluss und gesteigerte Wärmeentwicklung in denselben entsteht. Dieser nachtheilige Nerveneinfluss scheint besonders bei den sogenannten durch Verkühlung entstandenen Entzündungen vorzuwalten; während er bei traumatischen Entzündungen seltner beobachtet wird; daher die Eisumschläge sich in diesen häufig nützlich erweisen.

II. Practische Beiträge aus dem Gebiete der gerichtlichen Medicin und Sanitäts-Polizei.

Gutachten über die unmittelbare Todesursache des bei einem Raufhandel in Folge eines Steinwurfes todt niedergestürzten S. P.

Am Morgen des 2. Aprils 1845 war der beurlaubte Gemeine des k. k. 4. Jägerbataillons S. P. wegen Beendigung seines Urlaubs im Begriffe einzurücken, wobei ihn fünf Kameraden begleiteten. Vor der Abfahrt vom Hause hatten sie zusammen ein halbes Seitel Branntwein getrunken und eine gleiche Menge mit auf den Weg genommen, auf welchem sie noch in einem Wirthshause einkehrten, eine halbe Mass Wein, ohne Zweifel vielleicht noch mehr, und Branntwein getrunken haben mochten. Unter lärmendem Gesang weiter fahrend gelangten sie Mittags bei Tscheitsch zu mehreren auf der Strasse beschäftigten Arbeitsleuten, unter denen einer (Namens M. K.) eine Hahnfeder am Hute trug, als Abzeichen des noch unbesiegten Ringers. Auf diesen schrie S. P., ober mit ihm ringen wolle; sprang dann nach bejahender Antwort vom Wagen, lief zu den ihm entgegenkommenden M. K. und gab diesem anstatt zu ringen einige Ohrfeigen. Diess veranlasste eine allgemeine Rauferei zwischen den Wegmachern und den Begleitern des P., wobei dieser einen von jenen Namens A. K. mit einem Hammer zu Boden schlug, wofür K. sich mit einem Steinwurfe rächte, durch welchen getroffen S. P. todt niederstürzte. Die Amtscommission der Herrschaft G. schritt in der Steueramtskanzlei in Cz. am 3. Ap. 1845 zur gerichtlichen Leichenbeschau.

Laut Protokoll fand man bei der äussern Besichtigung den Körper stark, wohlgenährt, die vordere Fläche blass, den Bauch aufgetrieben und mit grünen Streifen besetzt. Die Rückenfläche durchgehends von rothbläulicher Farbe mit grünlichen Todtenflecken, eine intensiv dunkelrothe Farbe an den Schultern, dem Halse, den Ohren und dem Hinterhaupte. Aus dem nichtbeweglichen und halb

geöffneten Munde floss eine schmutzig-röthliche Flüssigkeit. In Folge dieser Erscheinungen erklärte man Wiederbelebungsversuche für unnöthig.

Sichtbare Verletzungen zeigten sich folgende:

1. An der rechten Stirnseite eine längliche Hautabschürfung von 1 Zoll im Durchmesser.

2. Eine gleiche Hautabschürfung von der Grösse eines Kreuzers am Kinn. Beim Einschnitt in dieselben zeigte sich keine tiefer dringende Suggillation.

3. Hauptverletzung. Der linke Nasenflügel nach aufwärts gegen den Rücken der Nase zu $1/2$ Zoll eingerissen, an der Basis des Nasenflügels ein horizontaler Einriss, von der Nasenöffnung an $3/4$ Zoll lang; vom Nasenflügel selbst fehlt $1/4$ Zoll des untern Saumes.

Unterhalb des Einrisses ist die obere Lippe 1□ Zoll von der Haut entblösst, und in der Mitte dieses Quadrates etwas vertieft, von dunkelbrauner Farbe, mit Blutkrusten bedeckt und hart anzufühlen. Ebenso ist die Färbung der Nasenspitze und der Scheidewand bis zu einer Höhe von $3/4$ Zoll. Die linkseitige Unterlippe in der Ausdehnung eines halben □ Zolles abgeschürft und zerquetscht.

Beide Lippen und die Nasengegend bis auf den Knochen waren in etwas grösserer Ausdehnung als die äussere Verletzung mit Blut stark suggillirt. Der vordere Nasenstachel beider Oberkieferbeine war abgebrochen, und daselbst die Nasenscheidewand rauh anzufühlen. Das Bruchstück hatte kaum $1/2$ Zoll im längsten Durchmesser. Die sorgfältigste Untersuchung konnte weiter keine Knochenverletzung entdecken.

Ausser dieser Verletzung fand man nur an den Ellbogen- und Schienbeingegenden einige unbedeutende blaue Flecken.

Innere Untersuchung. 1. An der hintern Fläche des Kopfes floss aus der abgenommenen Schädeldecke und dem blossgelegten Schädelknochen viel aufgelöstes, dunkles Blut. Das unverletzte Schädelgewölbe war dünn. Mit diesem war die harte Hirnhaut in der Scheitelgegend fest verwachsen, ihre Gefässe mit Blut überfüllt. Auf der *Pia mater* lag eine zähe, Kartenblatt dicke, weissliche Lymphschichte. Auf eben dieser Haut in der Hirnspalte fand man ein hanfkorngrosses, hartes, weissliches Knötchen. Der Sichelblutbehälter strotzte von halb geronnenem Blute, und hatte 2 Verknöcherungen. Die in der Scheitelgegend war $1\frac{1}{2}''$ lang, 1'' breit, 1''' dick, von unregelmässiger Form; die zweite mehr vorne war kleiner, beide an der rechten Seite.

Durch die Spinnenwebhaut schimmerte an den Windungen des Gehirnes perlmutterfärbige, halb geronnene Lymphe durch die vom Blute ausgedehnten dunkeln Gefässverzweigungen.

Die Hirnmasse selbst sehr stark mit Blut ausgespritzt, alle Hirnkammern mit Serum strotzend angefüllt, solches floss auch nach Herausnahme des Gehirnes aus der Rükkenmarkshöhle.

Sämmtliche Blutbehälter des grossen und kleinen Gehirnes, auch jene am Schädelgrunde, mit halbgeronnenem schwärzlichen Blute überfüllt. Die sorgfältigste Untersuchung konnte an dem Schädelknochen weder einen Sprung, noch eine anderweitige Verletzung entdecken.

2. In der Brusthöhle. Die Lungen beider Seiten mit dem Brustfelle, und stellenweise sehr fest, verwachsen, ihre vordern Partien normal; die hintern mit schwärzlichem Blute überfüllt. In der Brusthöhle kein Blut.

Das Herz mit dem fast leeren Herzbeutel normal. Dessen Höhlen und die grossen Gefässe enthielten nur einiges Blutgerinnsel.

3. In der Bauchhöhle. Die Leber ungewöhnlich gross, lichtfärbig, fest. Die Gallenblase mässig gefüllt. Milz klein, welk, an der äussern Oberfläche eine Kupfergroschen grosse, weisse, knorpliche Verhärtung.

Der Magen enthielt eine Menge unverdaute Mehlklösse und eine geistig riechende Flüssigkeit — vermuthlich Branntwein —; seine Wände normal.

Pancreas, Nieren und Netz normal. Die dünnen Gedärme nur von Luft stark ausgedehnt, etwas geröthet; die dicken Gedärme auffallend leer, auch der Mastdarm enthielt nur wenig Koth. Die Harnblase war zur Hälfte gefüllt.

Das hierauf basirte Gutachten erklärte den Tod durch Schlagfluss, den sub Nr. 3 bezeichneten Knochenbruch als nicht schwer; jedoch wird zugegeben, dass der Steinwurf eine Hirnerschütterung und Betäubung veranlassen konnte, welche bei dem Zustande der Trunkenheit und zornigen Aufregung die vermehrte Strömung des Blutes zum Gehirne noch weiter begünstigen, und somit den Eintritt des Schlagflusses befördern konnte.

Die Gerichtsärzte meinen ferner: die feste Verwachsung der harten Hirnhaut mit dem Schädelgewölbe, und die Verknöcherungen setzen einen gereizten Zustand des Gehirnes oder vielmehr der Hirnhäute voraus, und machen wahrscheinlich, dass der Getödtete durch Aderlass und kalte Umschläge auf den Kopf würde gerettet worden sein. Die Verletzung mit dem Steinwurfe sei daher nur mittelbar und zufällig tödtlich gewesen.

Da sich das Criminalgericht in B. mit diesem Gutachten nicht zufrieden stellte, so wurde die medicinische Facultät ersucht, über die eigentliche und unmittelbare Todesursache, so wie ferner über den Causalnexus der Trunkenheit und des Steinwurfes mit dem erfolgten Tode, ein auf den Sectionsbefund begründetes Gutachten abzugeben.

(Der Schluss folgt.)

III. Facultäts-Angelegenheiten.

In Nr. 11 der in Wien erscheinenden Allgemeinen österreichischen Gerichtszeitung vom 25. Jan. 1855 wird sub Z. 11384 eine Entscheidung des h. obersten Gerichts- und Cassationshofes vom 21. Nov. 1854 in Betreff des Verkaufs der Seidlitzpulver mitgetheilt, bei welcher unter den Motiven derselben auch eine Note der medicinischen Facultät erwähnt wird, und zwar in folgender Weise: „Nun ist aber in keinem die Heilmittel betreffenden Gesetze das Seidlitzpulver als ein inneres oder äusseres Heilmittel bezeichnet oder dessen Verkauf den Materialwaarenhändlern untersagt. Eben so wenig ist diess nach Inhalt der Note der medicinischen Facultät vom 16. März 1854 der Fall."

Da nun in keinem Actenstücke der Facultät eine derartige Auseinandersetzung über die Qualification der Seidlitzpulver enthalten ist, welche die oben erwähnte Deduction rechtfertigen könnte, und diess auch der allgemein herrschenden Ueberzeugung der Aerzte über die Natur der Seidlitzpulver widerspricht: so sah sich das Doctoren-Collegium der medicinischen Facultät veranlasst, über diesen Gegenstand einen aufklärenden Bericht dem hohen k. k. Ministerium der Justiz zu erstatten, der in der Sitzung des Geschäftsrathes vom 13. März l. J. von Dr. Schneller referirt und einstimmig angenommen wurde.

Nachdem in diesem Berichte erörtert wird, dass die angeführte Note der medicinischen Facultät keine andere sein kann, als die des Doctoren-Collegiums der med. Fac. v. 16. März 1854 Z. $^{126}/_{37}$ an den Wiener Magistrat, folgt weiter, dass selbe ihrem Inhalte nach nichts weniger als ein Gutachten, sondern blos eine einfache Anzeige an den Magistrat war in einer rein gewerblichen Angelegenheit, nämlich über die Gewerbsbefugnisse des Apothekers und des Materialisten, veranlasst durch die marktschreierische Ankündigung der Seidlitzpulver.

In dieser Note kommt ferner keine Stelle vor, worin das Seidlitzpulver als ein inneres oder äusseres Heilmittel bezeichnet würde, eben so wenig wird darin gesagt, das Seidlitzpulver sei kein Heilmittel; mit einem Worte, das Verhältniss der Seidlitzpulver als Heilmittel bleibt ganz unberührt, da diess auch zum Gegenstande der fraglichen Note nicht gehörte; es lag vielmehr die Annahme der Seidlitzpulver als Arznei viel näher, weil sie in der fraglichen Note unter die Apothekerwaaren subsumirt erscheinen.

Es ist ferner in letzterer ausdrücklich angeführt, dass der Materialwaarenhändler E. zum Verkaufe von Seidlitzpulver nicht befugt ist. Da es aber in Bezug auf den Verkauf von Arzneien nur bestimmte Normen für alle derlei Gewerbe ohne Ausnahme gibt: so musste wohl entnommen werden, dass nach der Note nicht blos dieser, sondern überhaupt alle Materialisten zum Verkaufe von Seidlitzpulver nicht befugt sind. Denn nach dem unter den Entscheidungsgründen selbst citirten Hofkammerdecrete vom 14. April 1827 Z. 15332, aufrecht erhalten mit Hofkammerdecret vom 19. August 1836 Z. 36718, Reg. Verord. v. 8. Sept. 1836 Z. 49302, sind die Materialisten wohl berechtigt zum Verkaufe von Medicinalwaaren, d. i. Medicinalstoffen, aus denen erst Arzneien verfertigt werden, im Grossen sowohl als auch im Kleinen, mit Ausnahme jener, die aus Polizei- und Sanitätsrücksichten durch erlassene Vorschriften ihnen namentlich zu verkaufen ganz verboten wurden, oder deren Verkauf blos auf den Verschleiss im Grossen ausdrücklich beschränkt wurde; dagegen sind sie aber nicht berechtigt, Arzneien, welche der Apotheker über ärztliche Ordination erst selbst verfertigen muss und die blos zum Medicinalgebrauche dienen, zu bereiten und zu verkaufen."

Nun gehört aber das Seidlitzpulver nicht zu den Medicinal-Waaren d. i. jenen Medicinalstoffen, aus denen erst Arzneien verfertigt werden, sondern es ist selbst ein aus drei verschiedenen Arzneistoffen bestehendes Mittel, welches noch dazu in zwei Pulvern verabreicht wird, wovon das im blauen Papiere aus weinsaurem Natron-Kali (Seignettesalz) und doppelt-kohlensaurem Natron, das im weissen Papier aus Weinsteinsäure besteht, es ist daher ein zusammengesetztes förmlich zubereitetes, gepulvertes, sehr fein verriebenes Arzneimittel, zu dessen Verkaufe die Materialisten nicht befugt sind.

Dass ferner das Seidlitzpulver zur Kategorie der Arzneien gehört, geht daraus hervor, dass 1. dessen Gebrauch als Abführmittel nicht blos ein allgemein verbreiteter, jedem Laien bekannter, d. i. ein notorischer ist, sondern dass es auch von den Aerzten als ein kühlendes Abführmittel bezeichnet wird. 2. Ist dasselbe in der neuen mittelst h. Erlasses des Min. des Inn. sanctionirten Pharmacopöe vom Jahre 1855 pag. 152 Zahl 588 in die Reihe der vom Apotheker zu bereitenden Arzneimittel als *Pulvis aërophorus Seidlitzensis (Seidlitz Powder Anglorum)* und mit Erlass der h. n. ö. Statthalterei vom 26. Febr. l. J. Z. 1958 unter die für die Apotheker Wiens und des flachen Landes in Niederösterreich bestimmten *Medicamina obligata* aufgenommen. Dasselbe wird endlich 3. blos zum Medicinalgebrauche verwendet, und zu keinem anderen etwa technischen u. dgl. Zwecke, es ist daher auch aus diesem Grunde ihr Verkauf den Materialwaarenhändlern nicht gestattet.

Am Schlusse des Berichtes folgt noch die Erklärung, dass das Doctoren-Collegium, wenn es von der Behörde darum befragt worden wäre, sich mit Bestimmtheit gutächtlich dahin geäussert haben würde, dass das Seidlitzpulver ein zusammengesetztes inneres Heilmittel ist, dessen Verkauf den Materialisten gesetzlich nicht zusteht.

V. Personalien, Miscellen.

Personalien.

Ehrenbezeugung. Die Professoren an der Universität zu Prag Dr. *Josef Löschner* und Dr. *Friedrich Rochleder,* sind zu ausserordentlichen Mitgliedern der k. böhmischen Gesellschaft der Wissenschaften erwählt worden.

Anstellungen. Der Minister des Innern hat die erledigte Stelle eines Landesthierarztes im Königreiche Böhmen dem Dr. der Medicin und Magister der Thierheilkunde, *Johann Maresch*, verliehen. — Dr. *Alois Valenta* wurde OA. II. Cl. beim 5. Hus.-Reg. — Als prov. OAe. wurden angestellt: Dr. *Johann v. Marczel* beim 5. Aufnahms-Spitale, Dr. *Nikolaus Munk* beim 20. Feldspitale und Dr. *Ludwig Jenner* beim Prager Garnisonsspitale. — *Josef Lehmann* (feldärztlicher Zögling, als der Beste seines Jahrgangs) wurde OWA. beim 9. Uhl.-Reg.

Beförderung. Feldärztlicher Geh. Dr. *Josef Krzebelka* des 16. Inf.-Rgt. zum prov. OA. beim 5. Hus.-Rgt.

Transferirungen. OA. Dr. *Ignaz Mladek* vom 3. Aufnahmsspitale zum 46. Inf.-Rgt. — OA. Dr. *Vincenz Gottfried* vom 44. zum 31. Inf.-Rgt. — OA. Dr. *Franz Beyer* vom 21. zum 13. Feldspitale. — OA. Dr. *Salomon Schwarzkopf* vom 13. Feldspitale zum 9. Inf.-Rgt. — Prov. OA. Dr. *Thomas Bernat* vom 39. Inf.-Rgt. zum 10. Aufnahmsspital. — Prov. OA. Dr. *Jacob Christ* vom 38. Inf.-Rgt. zum 6. Aufnahmsspital. — OWA. *Prokop Kraus* vom 16. Inf.-Rgt. zum 17. Feldspital. — OWA. *Karl Zehnula* vom 43. Inf.-Rgt. zum 10. Aufnahmsspital. — OWA. *Johann Dworzak* vom 44. zum 15. Inf.-Rgt.

Sterbefall. In Brünn starb Dr. *Jos. Dudezi*, Physicus in den Spitälern der barmh. Brüder und der Elisabethinerinnen daselbst.

Erledigte Stellen.

— Nachdem mit allerhöchster Entschliessung vom 28. December 1854 der Fortbestand der pathologisch-chemischen Anstalt im Wiener allgemeinen Krankenhause bewilligt wurde, so ist nun die Stelle des pathologischen Chemikers als Vorstandes dieser Anstalt zu besetzen. Der Gehalt beträgt jährlich 800 fl., die Dotation jährlich 360 fl. für das pathologische chemische Laboratorium; zugleich ist die Anstellung eines Laboranten mit den gewöhnlichen Bezügen der Schuldiener der med. Lehranstalt gewährt. Termin bis 30. April d. J. Die Gesuche sind an die k. k. n. ö. Statthalterei zu stylisiren, und bei dem Decanate des medicinischen Professoren-Collegiums zu überreichen.

— In Reschitza ist die Stelle eines k. k. Werksarztes erledigt, mit welcher vom Montan-Aerar ein jährlicher Gehalt von 600 fl., 8 Klafter Holz à 2 fl. oder 16 fl., Naturaldeputat auf 1 Pferd oder das Aequivalent von 50 fl. nebst Naturalwohnung, dann vom Cameral-Aerar ein Adjutum von jährlich 50 fl. und Deputat auf 1 Pferd und von der Bruderlade ein Schreibrequisiten-Pauschale von jl. 8 fl. verbunden ist. Mit Doctors-Diplomen belegte Gesuche bis 15. April d. J. an die k. k. Banater Bergdirection in B. Oravicza.

Druck von L. C. Zamarski, Universitäts-Buchdruckerei (vormals J. P. Sollinger).

REDACTIONSBUREAU:
Stadt, obere Bäckerstrasse Nr. 761, 3. Stock.
Man pränumerirt in Wien im Redactions-Bureau und in Rud. Lechner's Universitäts-Buchhandlung, Stock im Eisen Nr. 622.
Jeden Freitag erscheint eine Nummer.



PRÄNUMERATIONSPREIS

ohne Postzusendung:	*mit Postzusendung:*
Jährlich.... 6 fl. C. M.	Jährlich.... 8 fl. C. M.
Halbjährig.. 3 „ „	Halbjährig.. 4 „ „
Vierteljährig 1 „ 30 „	Vierteljährig 2 „ „

Für Inserate 6 kr. pr. Petitzeile.
Geldzusendungen erbittet man franco.

OESTERREICHISCHE ZEITSCHRIFT FÜR PRACTISCHE HEILKUNDE.

HERAUSGEGEBEN
VOM DOCTOREN-COLLEGIUM DER MEDICINISCHEN FACULTÄT IN WIEN.

Hauptredacteur: Dr. Jos. Joh. Knolz. *Mitredacteur:* Dr. G. Preyss.

I. Jahrgang. Wien, den 30. März 1855. **No. 11.**

I. Original-Abhandlungen.

Mittheilungen aus der Praxis.

Von Dr. Nusser,
k. k. Polizei-Bezirkswundarzt und Operateur.

Vorwort.

Als sich das Doctoren-Collegium der Wiener medicinischen Facultät im Sommer des Jahres 1850 in einer Plenarsitzung zum ersten Male ausschliesslich im Interesse der Wissenschaft versammelte, erlaubte ich mir, als Mitglied des leitenden Ausschusses für wissenschaftliche Thätigkeit, in einem mündlichen Vortrage an die geehrten Herren Collegen die freundliche Bitte zu stellen, ihre aus der ärztlichen Privatpraxis gewonnenen Erfahrungen gegenseitig in diesem unserem Kreise recht häufig mittheilen zu wollen.

Jetzt, wo sich das Collegium in den vorliegenden Blättern ein Organ zur Veröffentlichung seiner Leistungen geschaffen, fühle ich mich bestimmt, auch hier meine Bitte eindringlich zu wiederholen. Für die bei weitem grösste Anzahl von uns ist ja practisch-ärztliche Thätigkeit Lebensaufgabe geworden! Förderung einer rationellen ärztlichen Praxis sei also unser vor jedem andern anzustrebendes Ziel.

Weit entfernt, durch das Gesagte die spitalärztlichen Erfahrungen den privatärztlichen nachsetzen oder erstere den letzteren zu Liebe auch nur in Schatten stellen zu wollen — stehe ich vielmehr keinen Augenblick an, die Wahrheit zu unterschreiben, dass eine mehrjährige ärztliche Beobachtung in einem Krankenhause der Grundpfeiler für die glückliche Wirksamkeit des Arztes im Privatleben sei. — Im Spitale so wie im Privatverkehr ist unsere Aufgabe Eine und dieselbe — hier und dort gibt es nur Eine wahre, rationelle Medicin, hier und dort also — sollte es scheinen — muss die ärztliche Wirksamkeit die nämliche sein.

Und dennoch ist nicht zu verkennen, dass die Privatpraxis in mehrfacher Beziehung Eigenthümlichkeiten biete, die sie von dem spitalärztlichen Wirken vielfach unterscheidet.

Im Spitale untersucht der Arzt seinen Kranken ruhig und bequem; Assistenzärzte, Wärterpersonale, Instrumente jeder Art, freistehende und daher allseits zugängliche Betten, und vor Allem — Fernsein der Angehörigen des Kranken tragen das Ihrige bei, die Diagnose mit Schärfe und Schnelligkeit zu stellen, und doch geschieht es nicht selten,

Anmerkung. Da mit dieser Nummer das erste Quartal dieser Zeitschrift vollendet ist, so werden die P. T. Subscribenten, welche für das zweite Quartal den Pränumerationsbetrag noch nicht berichtigt haben, höflichst ersucht, denselben für das zweite Quartal an das Redactions-Bureau, Stadt, obere Bäckerstrasse Nr. 761, 3. Stock, portofrei einzusenden, damit für dieselben die fortgesetzte Zustellung ungehindert bewerkstelliget werden kann. Die Redaction.

dass diese unklar bleibt, dass Tage und Wochen sie erst in's Reine zu bringen vermögen.

In der Privatpraxis ist der Kranke noch kaum untersucht, so wird schon von Bekannten und Verwandten desselben die Diagnose und Prognose mit aller Bestimmtheit verlangt, und es ist oft eben so schwierig, diesen Anforderungen zu entsprechen, als andererseits eine vage und ausweichende Antwort Unzufriedenheit und Misstrauen erregt.

Eben so verhält es sich mit der Therapie. Der Spitalarzt — in vielen Fällen von der Ueberzeugung durchdrungen, nicht helfen zu können, — gibt dem Kranken Nichts und selbst der ungeduldigste Patient ist in Berücksichtigung der nur so karg zugemessenen ärztlichen Besuchszeit, schon durch den Gedanken, im Spital zu sein, daran gewöhnt, in seinen Anforderungen an den so vielfach in Anspruch genommenen Ordinarius bescheidener zu sein.

Der Privatkranke bezahlt seinen Arzt, Grund genug — wenn nicht für Alle, für Viele doch gewiss — von ihrem Arzte das Unmögliche zu verlangen. Von ihm wird das *tuto*, *cito et jucunde* mit aller Strenge gefordert. Nun denke man an das Heer unheilbarer, durch Monate und Jahre dauernder Uebel, und Niemand wird läugnen, dass die Spitaltherapie hier nicht auslangen könne. Der oft der Verzweiflung nahe Kranke ruft seinen Arzt zwei-, dreimal und noch öfter im Tage, und verlangt dringend Hilfe von ihm. So wird der practische Arzt gezwungen, Mehrfaches zu versuchen; Noth macht ja erfinderisch und ich bin fest überzeugt, dass es schon manchem Collegen gelungen sei, theils durch scharfe und Tag für Tag lange fortgesetzte Beobachtung, theils durch ein im Drange der erwähnten Verhältnisse fortgesetztes Experimentiren mit verschiedenen Arzneien dennoch endlich ein Heilung oder wenigstens Erleichterung bringendes Mittel zu finden. Und fürwahr! man möge da sagen, was man wolle, unsere erste und höchste Aufgabe bleibt doch immer, dem Kranken zu helfen, und der Arzt, der einem von seinen Leiden schwer Gefolterten nur Eine Nacht — nur Eine Stunde einer in Schmerz durchwachten Nacht — Linderung schaffte, der hat sich um denselben mehr verdient gemacht, als derjenige, welcher die Krankheit als einen interessanten Naturprocess betrachtend und diesen nach seiner physikalischen, chemischen und dynamischen Seite mit aller Gelehrsamkeit ausbeutend, dabei auf den Kranken, auf das unglückliche, nach Hilfe lechzende Individuum vergisst, dem es bedünken will, dass es nicht um des Arztes, sondern der Arzt um seinetwillen geschaffen worden sei.

Im Gegensatze zu den chronischen Uebeln erlaube ich mir auf die im Privatleben oft plötzlich vorkommenden, insbesonders in das Gebiet der Chirurgie und Geburtshilfe gehörenden Unglücks- und Ueberraschungsfälle aufmerksam zu machen, die das ärztliche und nicht selten operative Eingreifen auf der Stelle bedingen und durch ihren Erfolg oft über die ganze Zukunft des Arztes entscheiden.

Ich erinnere ferners an die durch die nothwendige Geheimhaltung vieler Krankheiten (insbesonders im ehelichen und Familienleben) bedingten Rücksichten und die hieraus entspringenden vielfachen Modificationen des ärztlichen Wirkens, und man wird mir gewiss zugeben, dass es in der Privatpraxis gewisse Fälle von ärztlicher Verlegenheit gebe, bedingt durch eine Gesammtheit von Einflüssen und Umständen, die im Spitaldienste fehlen, und dass deren Mittheilung, verbunden mit dem dabei eingeschlagenen ärztlichen Handeln, ebenso interessant als belehrend für den Practiker sein müsse.

Sonach erlaube ich mir, mit der Erzählung einiger Fälle aus meiner Privatpraxis den Anfang zu machen und wünsche nur damit den Impuls für die geehrten Collegen und Leser dieser Zeitschrift zu geben, uns mit Mehrerem und Besserem aus dem reichen Schatze ihrer Erfahrungen baldigst zu erfreuen.

Erster Fall.

Bei einer distinguirten Familie in einer hiesigen Vorstadt befand sich seit mehreren Monaten eine ledige Frauensperson als Köchin im Dienste, welche durch ihre zunehmende Körperfülle zu wiederholten Malen ihre Gebieterin zur Frage veranlasste, ob sie nicht schwanger sei, was aber von Ersterer jedesmal auf das Entschiedenste in Abrede gestellt wurde. Am 11. December 1853, gegen 10 Uhr Abends, wurde jedoch dieselbe, eben im Begriffe sich zur Nachtruhe zu begeben, von Geburtswehen überrascht, die Blase sprang, und eine eiligst herbeigeholte Hebamme erklärte, dass eine Kindeshand vorliege, die Kreissende sonach nicht mehr ins Gebärhaus transportabel, sondern vielmehr auf der Stelle durch einen Geburtshelfer die Wendung vorzunehmen sei. Ein solcher erschien nun wirklich ungefähr um $11\frac{1}{2}$ Uhr, konnte jedoch ungeachtet wiederholter Versuche, wobei er (seinen eigenen Mittheilungen zu Folge) seinen Arm bis an den Ellbogen in den Mutterleib eingeführt hatte, die Kindesfüsse nicht erreichen.

Um $3\frac{1}{2}$ Uhr des nächstfolgenden Morgens schickte man nach mir, und der gedachte Geburtsarzt eröffnete mir bei meiner Ankunft, dass er, abgesehen von der Schwierigkeit der vorliegenden Wendung, insbesonders desshalb meine Gegenwart für nothwendig erachtet habe, weil der Fall polizeilicher Natur zu sein scheine. Es lagen nämlich ausser dem Arme auch die Baucheingeweide des Kindes (dessen Gedärme) und der Nabelstrang vor, und es lasse sich sonach der Gedanke an ein hier stattgehabtes Verbrechen kaum unterdrücken.

Nach diesen Mittheilungen besah ich mir unter Kerzenbeleuchtung die vorliegenden Theile und es zeigte sich wirklich gegen den linken Schenkel der Gebärenden die vorgefallene linke Kindeshand, während näher zum rechten Mutterschenkel hin der Nabelstrang, ein grosser Theil der dünnen Gedärme und die Leber des Kindes aus den mütterlichen Schamtheilen hervorhingen. Bei der innerlichen Untersuchung fand sich in der rechten Mutterseite das eine Kindesknie, welches sich später als rechtes herausstellte. Als ich auf diesen letztgenannten Theil den Wundarzt aufmerksam machte, wurde mir entgegnet, dass auch er den rundlichen Theil gefühlt, jedoch für den Ellbogen des zweiten Armes gehalten und daher nicht gewagt habe, ihn tiefer herabzuziehen. Die äussere Untersuchung des Bauches zeigte diesen nicht so breit, wie es sonst bei Querlagen gewöhnlich; in der linken Hüftgegend war deutliche Kopfhärte zu fühlen. Die Kreissende versicherte, mit der Rechnung an der Zeit zu sein, und die Kindesbewegungen nicht nur durch die ganze Schwangerschaft sehr lebhaft, sondern noch kurz vor dem Blasensprunge gefühlt zu haben. Sie gestand nun auch, schon früher einmal ein reifes Kind — bei vorhanden gewesener Kopflage — ohne Schwierigkeiten geboren zu haben.

Nachdem ich mich sonach nochmals durch weiteres Hinauffühlen an dem runden, fleischigen Schenkel überzeugt hatte, dass ein Knie mit aufwärts gebogenem Unterschenkel vorliege, setzte ich an der hintern Gegend des Kniegelenkes meinen linken Zeigefinger hakenförmig ein und bewegte so die rechte, untere, im Knie gebogene Extremität, mit der hintern Fläche mir zugewendet, in einem allmälig an Stärke zunehmenden Zuge nach ab- und einwärts in die Längenachse des Beckens, wobei die vorgefallene linke Hand zurückwich und nun die Extraction eines todten Mädchens ohne alle Schwierigkeit vollendet wurde. Unmittelbar hinter dem Kopfe folgte die Placenta mit den Eihäuten und eine geringe Quantität flüssigen Blutes.

Wir betrachteten nun mit der grössten Spannung das neugeborne Kind, und fanden an demselben nicht die geringste Spur einer Verletzung oder sonst erlittenen Gewalt, sondern eine Missbildung, in Folge deren die Bauchdecken gänzlich mangelten und die Eingeweide, offen daliegend, theilweise aus der Bauchhöhle hervorhingen. Magen, Milz, Leber, beide Nieren und ihre scharf abgegränzten Nebennieren, sämmtliche Därme, die Blase mit den Harnleitern und der Uterus boten sich uns, wie in einem anatomischen Präparate, zur Beschauung dar. Das Zwerchfell war normal. Die Brusthöhle vollkommen geschlossen. Dem Kinde schien noch ein Monat und darüber von der vollen Reife abzugehen. Dasselbe wurde dem k. k. allgem. Krankenhause übersendet, die Neuentbundene aber nach einigen Stunden der Erholung in die Gebäranstalt abgegeben. Neun Tage später von dort entlassen, fand sie sich im besten Wohlsein bereits wieder in meiner Wohnung ein, um ihren Dank für die ihr geleistete Hilfe zu erstatten.

Ich hielt diesen Fall, abgesehen von seiner grossen Seltenheit, insbesonders in zweifacher Rücksicht einer Mittheilung werth, und zwar:

1. Wegen der interessanten, von manchen Geburtsärzten bezweifelten, hier aber factisch bestätigten Wahrheit, dass sich Arm und Fuss zugleich zur Geburt stellen können, da doch ersterer ausschliesslich auf Quer-, letzterer auf Längenlage zu deuten scheint. Bei dem Umstande, dass die Bauchhöhle des Kindes hier offen und theilweise deren Inhalt herausgepresst war, wurde die flexible Wirbelsäule der zarten, noch nicht völlig reifen Frucht, bei gutem Beckenraume und kräftigem Wehendrange der Mehrgebärenden der Art zusammengedrückt, dass die beschriebene Kindeslage zu Stande gebracht werden konnte.

2. Gibt dieser Fall die Lehre, wie schädlich eine jede vorgefasste Meinung in der Praxis sei. Wer hätte unter den beschriebenen Umständen und mit Rücksichtnahme auf die früher so hartnäckige Verläugnung der Schwangerschaft nicht fast unabweislich auf Kindesmord, oder aber auf ungeschickte Kunsthilfe von Seite der Hebamme oder des Geburtshelfers denken sollen? Und dennoch zeigte der Erfolg keine Spur von Beiden. Nicht aber in allen Fällen wird — so wie in diesem — die Richtigkeit des Sachverhaltes so klar und unwidersprechlich durch sich selbst herausgestellt, sondern man gelangt — einmal von einer fixen Vormeinung befallen und beherrscht — öfters auf Abwege, über welche man selbst klar sprechende Symptome zu übersehen im Stande ist. Bei Fragen über Schwangerschaft, über Selbstmord oder Mord durch fremde Hand, bei Nothzuchts- und Verletzungsfällen, bei Verdacht von Krankheits-Simulirung u. s. w., sind derlei Irrwege keine Seltenheiten. Daher fort mit allen vorgefassten Meinungen im Leben überhaupt — besonders aber im ärztlichen Wirken — und am meisten in der ämtlichen Ausübung der gerichtlichen Medicin!

(Wird fortgesetzt.)

Erwiederung des Dr. A. Luzsinsky auf den in der vorigen Nummer erschienenen Aufsatz des Dr. Schillinger bezüglich der Behandlung des Croup.

Herr Dr. Schillinger, Berg- und Forstarzt zu Schemnitz, hat sich hinsichtlich meines in diesen Blättern Nr. 6, 7 und 8 veröffentlichten Aufsatzes über den Croup veranlasst gefunden, für die altbekannte Behandlungsweise dieser Krankheit mittelst Blutegel, Cataplasmen, Calomel, Sulf. cupri etc. das Wort zu

ergreifen und sie durch seine gelungenen Kuren hervorzuheben. Ohne mich in eine Polemik mit Herrn Dr. S. einlassen zu wollen, fühle ich mich genöthiget, im Interesse der Wissenschaft Folgendes mitzutheilen: Ich habe während meiner dreizehnjährigen, ausschliesslich pädiatrischen Praxis Gelegenheit genug gehabt, die von Herrn Dr. S. vertheidigte Methode theils selbst auszuführen, theils von Anderen anwenden zu sehen, und ich muss gestehen, dass die damit erzielteu Resultate sehr traurig waren. Die traurigen Resultate sind es eben, welche den Croup zu einer so gefürchteten Krankheit in den Augen der Aerzte wie der Laien machten, und welche die Ursache waren, dass bisher so viele Arzneimittel, so viele Heilmethoden dagegen empfohlen worden sind. Die von Hrn. Dr. S. erwähnten Fälle dürften meines Dafürhaltens nur Pseudocroups gewesen sein, da sie in einer offenbar zu grossen Anzahl beobachtet wurden (ich habe in 3 Jahren bei 15.000 kranken Kindern nur 30 echte Croupanfälle gesehen) und sämmtlich mit Genesung endeten. Pseudocroup aber wird auch hier auf eine der von Herrn Dr. Schillinger empfohlenen ähnliche Weise selbst ohne Blutegel und Cataplasmen mit Erfolg behandelt.

II. Practische Beiträge aus dem Gebiete der gerichtlichen Medicin und Sanitäts-Polizei.

Gutachten über die unmittelbare Todesursache des bei einem Raufhandel in Folge eines Steinwurfes todt niedergestürzten S. P.

(Schluss.)

Die medicinische Facultät hat demnach in Uebereinstimmung mit dem von dem damaligen Professor, nunmehrigen Hofrath und ersten k. k. Leibchirurgen, Doctor Wattmann Freiherrn von Maëlcamp-Beaulieu, in der am 11. Februar 1846 abgehaltenen Sitzung vorgetragenen Referate folgendes Gutachten abgegeben:

In Erwägung des vorne geschilderten Thatbestandes dringen sich folgende 4 Fragen auf, welche nach medicinischen Grundsätzen und übereinstimmend mit der Erfahrung auf nachstehende Weise zu beantworten sind:

1. Wie war die Individualität beschaffen, welche der Steinwurf traf?

2. Was bewirkte dieser Wurf?

3. Was hätte die Trunkenheit ohne Wurf, und

4. was der Wurf ohne Trunkenheit bewirkt?

Ad 1. Bei der Berücksichtigung der Individualität des Obducirten darf man (wohl zuerst) die feste Adhärenz der harten Hirnhaut an dem Schädelgewölbe und die Verknöcherungen im Sichelblutbehälter als die ältesten Zustände in einem Manne von noch militärpflichtigem Alter auffassen. Diese berechtigen zu dem Schlusse, dass früher schon öfter Congestionen zu diesen Theilen da waren, und in den Gefässen einen Zustand von Atonie zurückgelassen haben, welcher die Entstehung und Zunahme neuer Congestionen erleichterte und begünstigte.

2. Der Magen war voll mit unverdauten Klössen und weinig (geistig) riechender Flüssigkeit. Die Füllung und Reizung des Magens durch die genossenen Speisen und geistigen Getränke (Branntwein und Wein) hat secundär immer auch eine vermehrte Zuströmung des Blutes zum Kopfe zur Folge.

3. Diese Wirkung wird noch gesteigert, wenn von den geistigen Getränken entweder langsam ein reichliches Mass, oder ein geringes Quantum schnell genossen wird. Denn in Folge der berauschenden Eigenschaft des Getränkes nimmt die Strömung des Blutes zum Gehirne und dessen Hüllen zu, das Blut wird reizender, reicher an Kohlenstoff, und weniger gerinnbar, auch dünnflüssiger und mehr ausgedehnt.

4. Das lärmende Singen während des Fahrens musste bewirken, dass der kleine Kreislauf in den Lungen relativ verzögert, somit auch der Rückfluss des Blutes durch die Venen zum rechten Herzen ebenfalls langsamer wurde, während das linke Herz das empfangene Blut rascher forttrieb. Dem zu Folge musste eine Anfüllung der venösen Gefässe entstehen, und dieselbe musste in jenen Theilen, zu welchen der Blutandrang vermehrt war — zum Gehirne und dessen Häuten — insbesondere zunehmen.

5. Endlich das Herabspringen vom Wagen, das Raufen, und noch mehr der Widerstand der Gegner gaben Anlass zur vermehrten Muskelanstrengung, und diese neuerdings zur Steigerung der Congestion nach dem Kopfe.

Diese fünf Momente bezeichnen die Individualität, den Zustand von Disposition, Eintritt und stufenweise Steigerung der Gefässreizung und des Blutorgasmus zu den Hirnhäuten und dem Gehirne, bevor den Verblichenen der geworfene Stein traf.

Ad 2. Eine sinnlich nachweisbare Ausstrahlung der Verletzung durch den Steinwurf gegen den Grund des Schädels hin konnte die sorgfältigste Untersuchung weder in der Nase, noch am Schädelgrunde auffinden.

Dem Wurfe folgte ein Niederfallen, vermuthlich auf das Gesicht, weil sich an demselben mehrere Hautabschürfungen befanden.

Welche Wirkung konnte aber ausserdem der Steinwurf noch haben?

1. Die erste innere, zugleich sinnlich nicht leicht bemerkbare Wirkung wäre die Nervenmasse-Erschütterung des Gehirnes. Eine solche kann man aber nur in jenen Fällen als allein und ausschliessend vorhanden annehmen, wenn keine anderen Ursachen des Todes entdeckbar sind. In solchen Fällen von starker Hirnerschütterung hat man bei der Section das Gehirn zusammengesunken gefunden, wovon der Sectionsbericht nichts erwähnt.

2. Eine andere Wirkung wäre die Erschütterung der Blutgefässe des Gehirnes. Diese hat allerdings Ueberfüllung der Blutgefässe im Gehirne und dessen Hüllen zur Folge; allein sie folgt nicht so augenblicklich und tödtet nicht so schnell, wie bei S. P. beobachtet worden ist.

3. Eine fernere Wirkung ist ein Blutextravasat, als Folge der inneren Erschütterung und Zerreissung irgend eines oder mehrerer Blutgefässe. Die Section hat aber kein Blutextravasat gefunden, somit traf diese Folge nicht ein, ungeachtet alle Umstände vorhanden waren, wodurch schon vor dem Anlass des geworfenen Steines vermehrter Blutandrang in die Gefässe des Kopfes Statt fand. Da man bei der vorgefundenen Ueberfüllung der Blutgefässe im Innern des Kopfes nirgends ein blutiges Extravasat gefunden hat, so kann man auch die Erschütterung nicht für so heftig erklären, dass diese hätte den Tod verursachen können.

Hierdurch löst sich zugleich die im Eingange (dieses Votums) angegebene 4. Frage, indem der Steinwurf ohne Trunkenheit den Tod nicht verursachen konnte.

Ad 3. Bei der Section fand man nebst der reichlichen Blutmenge in den Gefässen der Hirnhäute und des Gehirnes eine grosse Menge Serum in den zwei Seitenkammern, in der 3. und 4. Kammer des Gehirnes und in der Rückenmarkshöhle; ferner ein geronnenes lymphatisches Exsudat unter der Spinnenwebhaut weit verbreitet.

Dieses seröse und lymphatische Exsudat kann nicht die Wirkung des Steinwurfes, noch weniger die augenblickliche Folge desselben sein. Wohl aber muss man dasselbe ansehen als die Folge der Congestion der dünnflüssigen und mehr reizenden Beschaffenheit des Blutes, wozu der reichliche Genuss des geistigen Getränkes wesentlich beitrug, und die übrigen Momente zur Steigerung der Congestion mitwirkten.

Zwar konnte nach dem schon erfolgten Tode die Menge des ausgeschwitzten Serums noch etwas zugenommen haben, aber sicherlich war diese reichliche Ausschwitzung der serösen und lymphatischen Flüssigkeit die hinreichende Ursache des Todes; nur diese kann als die vorhandene erklärt werden, da keine andere aufgefunden, keine andere nachgewiesen wurde.

Auch hat die Erfahrung oft bestätiget, dass seröse Ausschwitzungen sehr schnell eintreten, und bisweilen eben so schnell tödtlich werden.

Aus dem bisher Erörterten ergibt sich daher: dass in Folge der Trunkenheit der Verblichene wegen der reichlichen und raschen serösen Ausschwitzung in sämmtlichen Höhlen des Gehirnes und des Rückenmarkes, so wie der lymphatischen Ausschwitzung zwischen den Hirnhäuten, am Schlagflusse gestorben sei. Daher die Trunkenheit mit dieser Todesursache in nachweisbar-nothwendigem, der Steinwurf in nicht erweisbarem, jedoch möglichem Zusammenhange stehe.

III. Facultäts-Angelegenheiten.

Ueber eine Anfrage des ven. Universitäts-Consistoriums und zwar zufolge Erlasses der h. Statthalterei, ob die bei der med. Facultät bestehenden Studenten-Stiftungen mit Hinblick auf die Stiftungsurkunde auch zur Betheilung von Realschülern geeignet seien, berichtete das Collegium, dass von den 8 bei ihr bestehenden Stipendien 6 ausdrücklich für Mediciner, 1 für Studirende der Facultäten überhaupt und 1 für Gymnasialschüler und Facultätsstudirende bestimmt sind, daher kein med. Facultätsstipendium den Charakter der Disponibilität für Realschüler an sich trägt.

In die Witwensocietät der med. Facultät wurden aufgenommen am 25. Jänner l. J. Prof. Dr. Franz Müller und Dr. Cajetan Fünkh; am 10. März Dr. Andreas Fritsch, und am 17. März Dr. Alois Baumgartner.

Am 21. März l. J. starb zu Wien Med. et Chir. Dr. Carl Huber, Mitglied der med. Facultät und Arzt bei der südlichen Eisenbahn, im 41. Jahre seines Alters.

Dr. Franz Hoffmann, k. k. dirigirender Stabsfeldarzt in Verona, übersendete sein Werk für die Bibliothek des Collegiums: „Recoaro und seine Heilquellen". Mit besonderer Rücksicht auf die daselbst neu errichtete Militär-Heilanstalt. Wien 1854, als erste deutsche Monographie über diesen berühmten Kurort.

Nachdem sich bei der Stifft'schen Jubiläums-Stipendienstiftung dieser Facultät neuerlich abermals ein Inte rcalarbetrag von 360 fl. gebildet hatte, der nicht verwendet wurde und somit das ursprüngliche Stiftungscapital einen Zuwachs erhalten würde, der nicht in der Absicht des Stifters, d. i. der Wiener med. Facultät, gelegen ist; so stellte das Doctoren-Collegium bei der h. n. ö. Statthalterei das Ansuchen, obiger Betrag wolle mit Rücksicht auf ein ganz gleiches Präcedens vor zwei Jahren dem Facultäts-Aushilfsfonde zur Unterstützung dürftiger Mitglieder der Facultät, deren Witwen und Waisen zugewendet werden.

Die h. Statthalterei gewährte dieses Ansuchen mit dem Bemerken, dass die Ausfolgung obigen Betrages von 360 fl. erst dann erfolgen könne, wenn mit Rücksicht auf die cumulative Verrechnung der Universitätshandstipendien ein aus einem andern Fonde dem Stifft'schen Jubiläumsstipendium geleisteter Vorschuss gänzlich getilgt sein wird. Es bildet diess einen höchst erfreulichen Zuwachs zu dem Aushilfsfonde, der bei seinen im Verhältnisse zu dem Bedarfe geringen Mitteln einer solchen Bereicherung wahrlich benöthigt.

Aufnahme neuer Mitglieder.

In die medicinische Facultät wurden am 27. März 1855 aufgenommen die Herren Doctoren: Franz Hochapfel aus Laab in Oesterreich, Simon Strakosch aus Batschowitz in Mähren und Franz Xav. Schwarzer aus Babartz in Ungarn.

IV. Analekten.

a) Aus dem Gebiete der Pharmacologie.

Colchicum gegen Gicht und Rheumatismus. Nach einer kurzen Digression auf die Geschichte des Colchicums, wobei Storck (Störck in Wien) als englischer Arzt figurirt, theilt Dr. S. Moreau die Bemühungen Anduron's mit, ein Präparat der Zeitlose herzustellen, welches nicht die Unsicherheit der bisher gebräuchlichen theilt und, wie er sich ausdrückt, eine specifische Wirkung bei Gicht und gichtähnlichem Rheumatismus, sowohl acuter als chronischer Natur, äussern soll; es ist ein Vinum Colchici, bereitet aus dem Bulbus, gesammelt zu einer Zeit, welche für die wirksamen Bestandtheile die geeignetste ist, was früher ganz übersehen wurde. Die Wirkung soll bisweilen ähnlich sein jener der Digitalis. Dass es beim Colchicum vorzüglich auf die Zeit ankommt, in welcher der Knollen ausgegraben werden soll, hat bereits C. D. Schroff vor einigen Jahren nachgewiesen. Durch die vergleichenden Versuche Schroff's (Lehrbuch der Pharmacognosie, Wien 1853) ist nun festgestellt, dass zur Erzielung eines wirksamen Präparates die Ausgrabung des Knollens im Herbste zur Blütezeit vorgenommen werden muss, und dass nur jener Knollen einzusammeln ist, welcher im Herbste des zunächst vorausgegangenen Jahres geblüht hat; er ist endlich gleich frisch zu verwenden. *(Gazette des hôpit. 1855. 16.)*

Gegen Sonnenstich rühmt Dr. A. Weisenberg eine Mischung von 2 Drachm. *Aeth. acet.* und 2 Unz. *Acet. vini*, wovon er jede halbe Stunde einen Kaffeelöffel voll in einem Esslöffel Zuckerwasser nehmen lässt. Dasselbe Mittel in noch geringerer Gabe soll als Schutzmittel gegen Sonnenstich bei starker Marschanstrengung mit Vortheil angewandt werden; dabei solle man aber auch gleichzeitig Stirne, Schläfe und Wangen mit einem Gemenge von 2 Drachm. Essigäther und 4 Unz. Essig waschen lassen. *(Virchow's Arch. 1854. VII. 1.)*

Piper methysticum gegen Podagra. Dr. E. W. Pritchard liess bei einem sehr heftigen Anfalle von Podagra dem Kranken viermal täglich den 4. Theil einer Mischung von ½ Unz. *Tinct. pip. methyst.* und 6 Unz. destill. Wasser nehmen. Schon nach der 4. Gabe nahmen die Schmerzen ab und es trat Schlaf ein. Nach 3 Tagen war der Kranke geheilt. *(Med. Times and Gaz. 1854. Decemb.)*

b) Aus dem Gebiete der practischen Medicin.

Fall von oftmals vorgenommener Punction des Unterleibes. Mittelst Schreibens aus Tyrnau in Ungarn dd. 22. d. M. theilt uns der k. k. Stabsarzt Dr. Franz Neuhold einen Fall von einer Officiersfrau mit, die in Folge von Entartung der Leber an hochgradiger Bauchwassersucht leidet. Nach fruchtloser Anwendung der gewöhnlichen Heilmittel schritt man vor 2½ Jahren zur Paracenthese des Unterleibs, welche in der ersten Zeit alle 3 Monate, später aber alle 4 Wochen wiederholt werden musste, so, dass diese Operation den 21. d. M. von dem Ordinarius, Oberfeldarzte Dr. Mayer, bereits zum neun und zwanzigsten Male verübt wurde. Die Menge der bei jeder Operation entleerten Flüssigkeit beläuft sich auf 48 bis 50 Pfund, sie ist gelb von Farbe, von dicklicher Consistenz, mit eiterähnlichen Flocken gemengt und sehr viel Eiweiss enthaltend. Der Unterleib bietet nach Entleerung der Flüssigkeit eine hügelige Beschaffenheit dar, besonders in der Lebergegend, wo jetzt seit Kurzem deutliche Fluctuation wahrnehmbar ist, höchst wahrscheinlich durch Acephalocystenbildung bedingt. Die Kranke ist zwar abgemagert, jedoch bei gutem Appetit und so kräftig, dass sie fünf bis sechs Tage nach der Operation ihren häuslichen Geschäften nachzukommen noch im Stande ist.

Galvanische Elektricität als Heilmittel gegen Metallvergiftungen. In einer Sitzung der *Académie des sciences* zu Paris berichtete Dumas über ein neues Verfahren Poey's de la Havanne und Maurice Vergnes's, die galvanische Elektricität zu benützen, um die Wirkungen der schädlichen Einflüsse von Metallausdünstungen, welche bei Arbeitern in Quecksilberminen, bei Spiegelgläser-Verfertigern, Vergoldern, und denen, die mit Bleipräparaten malen, nicht selten beobachtet werden, zu neutralisiren. Das Verfahren ist folgendes:

Man lässt den Kranken in einer vom Boden isolirten metallenen, bis oben mit schwach gesäuertem Wasser gefüllten Wanne auf eine isolirte hölzerne Bank setzen, und seine Füsse horizontal ausstrecken.

Die Wahl der Säure, die dem Wasser beigemischt werden soll, ist nicht gleichgiltig, denn es soll immer jene gewählt werden, welche mit dem auszuscheidenden Metalle eine grössere Verwandtschaft hat; so Schwefelsäure bei Bleivergiftungen, Salpeter- oder Salzsäure bei durch Quecksilber, Gold oder Silber erzeugten Cachexien. Nach diesen Vorbereitungen setzt man den negativen Pol der Batterie mit der Wanne in Verbindung und gibt den positiven in beide Hände des Kranken, wodurch das Metall allmälig aus dem Körper geschieden wird, und sich an die Wände der Wanne anlegen soll, so dass man es mit freiem Auge wahrnehmen kann. Bei solchem Verfahren fand Moisont de la Havanne bei der Analyse des Wassers eines derartigen Bades, in dem ein durch Mercur Vergifteter nur 3 Minuten gesessen, in 912 Grammes Flüssigkeit ein schönes glänzendes Quecksilberkügelchen, und in einem anderen Falle entdeckte er einen leichten weissen Niederschlag, in welchem sich 2 Kügelchen von metallischem Blei bildeten, die man mit freiem Auge sah. Poey versicherte, bei einem Kranken, der 15 Jahre an den heftigsten Knochenschmerzen am Unterschenkel gelitten, durch dieses Verfahren bedeutende Mengen Quecksilbers ausgeschieden, und dadurch denselben von seinen Schmerzen befreit zu haben.

Die Erfinder bedienen sich des Apparates von Bunsen oder Grave, doch kann man sich auch jedes andern elektromagnetischen oder elektrogalvanischen Apparates bedienen. Je nach der Individualität des Kranken wird die Batterie mit 10 bis 12 Plattenpaaren eröffnet, welche dann während der Action von 5 zu 5 Minuten vermehrt und so allmälig auf eine Zahl von 30 Plattenpaaren erhöht werden kann. Die Vorsicht macht es räthlich, mit einer kleinen Zahl zu beginnen, eben so auch die dem Wasser beizumengende Säure im Beginne nur schwach zu nehmen. Lymphatische Personen vertragen grössere Reize, daher kräftiger wirkende Apparate. *(La presse méd. 1855 Fevr. 7.)*

[Nach unserm Bedünken bedürfen diese eben erwähnten Versuche noch sehr der Bestätigung.]

Biliöse Pneumonie. Man traut seinen Augen kaum, wenn man in einem dem Fortschritte huldigenden französischen Journale von einer *Pleuropneumonie bilieuse* liest, die auf der Abtheilung Bouillaud's beobachtet wurde. Sie hatte neben den charakteristischen Zeichen einer linkseitigen Lungenentzündung auch alle Symptone eines galligen Zustandes, ja das aus der Ader gelassene Blut bot ein gelbbraunes Serum dar, in welchem der Blutkuchen schwamm, dessen Speckhaut gleichfalls einen Stich in's Gelbliche hatte. Der Kranke genas, ohne dass dem biliösen

Zustande etwas Anderes als eine passende Diät entgegengesetzt worden wäre. Der Nexus beider Processe lässt sich eben so auf anatomischem Wege wie auf chemische Weise erklären. Nichtsdestoweniger scheint der vorliegende Fall nicht ganz den Charakter der von Stoll so classisch beschriebenen *Pneumonia biliosa* gehabt zu haben, und auch der gute Erfolg des Aderlasses, den Stoll in derlei Fällen für ungeeignet hält, spricht dafür. — Interessant ist es jedenfalls und geht aus vielen Arbeiten der Neuzeit hervor, dass dem Studium der älteren classischen Schriftsteller mehr Aufmerksamkeit geschenkt wird, als früher in der Sturm- und Drangperiode von 1840—1850. Blinde Vergötterung des Neuen und blindes Vorurtheil gegen das Alte sind gleich verwerflich und geben gleichmässig das Zeugniss von Unkenntniss der vorhandenen Leistungen und von Unselbstständigkeit des Urtheils. (*Gaz. des hôpit. 1855. 20.*)

c) Aus dem Gebiete der practischen Chirurgie.

Zur Frage über die Exstirpation des Krebses. In der Sitzung der Akademie der Wissenschaften zu Paris am 12. Februar l. J. weist Le Roy d'Etiolles, gestützt auf die Statistik von mehr als 3000 Fällen, nach, dass die frühzeitig gemachten Exstirpationen von Krebsgeschwülsten häufiger und in kürzerer Zeit Rückfälle im Gefolge haben, als die in einem vorgerückten Stadium des Uebels; so wie dass, ganz in Uebereinstimmung mit dem von Royer bereits Behaupteten, der Verlauf rapider und der Ausgang der Recidiven viel schrecklicher sei, als in solchen Fällen, wo man die Krankheit sich selbst überlassen hatte. Dennoch sei die Operation immerhin früher vorzunehmen, wenn die Oertlichkeit hiezu auffordere, wenn der Wachsthum der Geschwulst, die entstandene Difformität, der später zu besorgende hochgradige Verfall der Kräfte oder die oft schon im Beginne vorhandenen heftigen Schmerzen auf keine andere Weise beseitigt werden können. (*Gaz. des hôp. 1855. 21.*)

Zwei interessante Fälle von Blasensteinen. Den einen beobachtete Henry Thompson bei einem jungen Mädchen von 9 Jahren, das durch längere Zeit an Steinbeschwerden gelitten und, nachdem die Untersuchung mit der Steinsonde bei der Aufnahme im Spitale einen leicht zerreiblichen Stein im Durchmesser von 2 Centimeter unzweifelhaft nachwies, von T. nach vorläufiger Erweiterung der Harnröhre durch einen Pressschwamm, mittelst der Lithotritie operirt wurde. Die Operation war durch einen einzigen Operationsact vollkommen gelungen, und die Kranke genas in der kürzesten Zeit. Die abgegangenen Steinparzellen bestanden aus Harnsäure und harnsaurem Ammoniak mit einer leichten Umkleidung von phosphorsaurem Ammoniak. (*The Lancet 21. Octob. 1854, pag. 328.*)

[Wir glauben, dass dieser Fall, so einfach er auch an und für sich ist, hier erwähnt zu werden verdiene, da Blasensteine, wenn sie schon überhaupt beim weiblichen Geschlechte seltener vorkommen als beim männlichen, bei Mädchen im kindlichen Alter gewiss zu den grössten Seltenheiten gehören.]

Den zweiten Fall beobachtete Allen Duke im Chichester-Hospital an einem 58jährigen Manne, der schon durch einige Zeit an Harnbeschwerden, Gries und Blasenkrämpfen während des Urinirens gelitten. Da man bei der Aufnahme des Kranken im Spitale den Stein mittelst der Steinsonde leicht auffinden konnte und ihn frei und beweglich fühlte, auch sonst im Allgemeinbefinden des Kranken nichts eine blutige Operation gegenanzeigte, wurde am 10. August 1854 der Seitenblasenschnitt gemacht. Als man aber die Blasenwand durchgeschnitten und der Urin abgeflossen war, fiel die Blase derart zusammen, dass man den Stein, den man doch früher deutlich als einen beweglichen Körper fühlte, nicht wieder auffinden konnte. Man spritzte laues Wasser durch die Wunde in die Blase und suchte diese dadurch auszudehnen, — umsonst; weder der Operateur noch die Assistenten, die abwechselnd ihr Glück versuchten, konnten den Stein wieder erreichen, und man war nach $^3/_4$ stündigem vergeblichen Suchen gezwungen, den Kranken wieder in's Bett zu bringen, ohne die Operation geendigt zu haben.

Ungeachtet der operative Eingriff erfolglos gewesen, befand sich der Kranke doch durch drei Tage nicht schlimmer als sonst derlei Operirte. Die Wundränder hatten ein gutes Aussehen und das Fieber war mässig; am Abende des dritten Tages aber stellte sich ein heftiges Fieber ein, das bald einen bösartigen Charakter annahm; es gesellten sich Diarrhöen dazu, die den Kranken am 17. August, 7 Tage nach der Operation, dahin rafften.

Die Autopsie zeigte die Blasenwunde gangränescirt und theilweise verdichtet. An der linken Seite der innern Fläche der Blase war ein Divertikel, in dem 4 Steine (jeder von der Grösse einer Bohne) enthalten waren.

An der Seite dieses Divertikels war eine enkephaloide Geschwulst von beträchtlichem Umfange, auf deren Oberfläche sich warzenförmige Auswüchse erhoben, die sich über den offenen Divertikelsack hinlegten, aber wenn die Blase eine gewisse Menge Urin enthielt, sich leicht hoben und der Steinsonde den Eingang in das Divertikel und demnach das Berühren der Steine gestatteten, die sich aber, wenn die Blase leer war und die Wände derselben zusammenfielen, hart an die Divertikelmündung legten und sie schlossen, so dass man die Steine durch diese Decke durch nicht mehr fühlte, daher auch die Operation nicht geendigt werden konnte.

Die Steine bestanden aus einem Kern von Harnsäure, der in eine Schicht von phosphorsaurem Ammoniak und phosphorsaurer Magnesia gehüllt war. (*Association Medical Journal. 1854 Nr. 92.*)

[Dieser Fall liefert einen neuen Beweis, wie höchst nöthig eine mehrmalige Untersuchung Steinkranker ist, ehe man sich zur Operation entschliesst. Hätte man eine solche wiederholt bei voller und bei leerer Blase vorgenommen, so wäre man wahrscheinlich zur Ueberzeugung gekommen, dass die Steine nicht ganz frei waren, und hätte die Operation nicht gemacht, die, unter diesen Verhältnissen unternommen, alle Bemühungen, selbst der kunstfertigsten Chirurgen, erfolglos lassen musste.]

Verrenkung im Hüftgelenke nach 19tägigem Bestande mittelst eines Flaschenzuges eingerichtet. Beobachtet von Notta. Nikolaus J., ein 21 Jahre alter Taglöhner, band sein Pferd an ein sehr schweres Lastwagenrad, das schräg an einer Mauer lehnte; das Pferd wurde scheu, sprang rasch nach rückwärts und warf durch diese Bewegung das Rad um, das im Fallen vorerst an die linke Schulter des Mannes schlug, dann an dessen Stamm herabglitt und ihn, von dem grossen Trochanter abprallend, zu Boden warf, der Art, dass er mit weit abgezogenem linken Schenkel auf die Kniee fiel. Das Rad mochte 125 bis 150 Pfund gewogen haben. Im Augenblicke des Falles fühlte Nikolaus einen sehr heftigen Schmerz in der Hüfte. Man brachte ihn nach Hause, legte ihn zu Bette und der zu Rathe gezogene Arzt hielt das Leiden nach oberflächlicher Untersuchung für eine einfache Contusion, gegen welche er Umschläge von kaltem Wasser verordnete. Als aber der Kranke nach einigen Tagen aufstehen wollte, konnte er wegen heftiger Schmerzen in der linken Hüfte sich nicht auf das kranke Bein stützen, auch bemerkte er, dass es viel kürzer war als das andere, was ihn bewog, den Rath eines andern Arztes,

des Dr. Quesnel einzuholen, der den Kranken am 5. Nov. 1853, den 19. Tag nach der Verletzung, in folgendem Zustande fand:

Bei der Rückenlage des gut gebauten kräftigen Kranken war der linke Oberschenkel nach innen geneigt, der Unterschenkel nach einwärts gedreht und die grosse Zehe so nach innen gewendet, dass sie den Rüst des andern Fusses berührte, das linke Bein war um 4 Centimeter kürzer als das rechte, der grosse Rollhügel der kranken Seite stand weit höher, als der der gesunden.

Als man den Kranken aufstehen machte, zeigte sich der obere Theil des kranken Schenkels umfangreicher, die Hinterbacke gewölbt, die Falte unter der Hinterbacke höher stehend und der grosse Trochanter dem Darmbeinkamme um 3 Centimeter näher, als der der gesunden Seite. Ober- und Unterschenkel waren etwas gebeugt, der Fuss gestreckt, mit seiner Spitze den Boden berührend und die ganze Extremität nach innen gedreht. Die Zuziehung des Schenkels war beschränkt, aber noch möglich, das Abziehen und Auswärtsdrehen ganz unmöglich. Nirgends im Umfange der Hüfte bemerkte man eine Ecchymose, auch war keine Crepitation vernehmbar.

Man erkannte aus diesen Erscheinungen die Krankheit als eine Verrenkung des Oberschenkels (nach rück- und aufwärts) und schritt zur Einrichtung wie folgt:

Man legte den Kranken auf einen mit einer Matratze bedeckten Tisch auf seine rechte Seite, führte einen Gurt zwischen den Geschlechtstheilen und dem obern Theile des linken Schenkels durch, so dass ein Ende nach vorne, das andere nach rückwärts, das vordere dann über den vordern obern Darmbeinstachel gleichfalls nach rückwärts geleitet und beide über einem auf der Tischunterlage horizontal befestigten Querholze fest zusammen gebunden wurden. Ein zweiter Gurt, der das Becken in der Höhe des vordern obern Darmbeinstachels umgab und an die hölzerne Unterlage festgebunden ward, hielt das Becken nieder und unbeweglich; dann wurde der Oberschenkel in einem rechten Winkel zum Stamme und der Unterschenkel in gleichem Winkel zum Oberschenkel gebogen und über dem Knie ein fester Gurt, an dem eine Schlinge angebracht war, befestiget. Die Schlinge setzte man mit dem Flaschenzuge in Verbindung und liess diesen nach vorausgeschickter Chloroformirung des Kranken allmälig wirken. Als der Kraftmesser 130 Kilogramme markirte, vernahm man ein deutliches Krachen. Quesnel drückte mit seinen Fingern den grossen Trochanter nach vorne, während Notta kleine Rotationsbewegungen mit dem Schenkel vorzunehmen versuchte, sich seines eigenen Beines als Hebel bedienend. Der Schenkelkopf hatte sich verrückt und man glaubte die Einrichtung gelungen, liess daher mit dem Zuge nach. Sobald dieser jedoch nachgelassen, trat der Schenkelkopf wieder an seine vorige Stelle. Der Zug wurde daher noch ausgiebiger fortgesetzt, bis bei 190 Kilogramme des Dynamometers die Einrichtung vollkommen gelungen, was durch die leicht mögliche Bewegung des Schenkels nach allen Richtungen unzweifelhaft war. Der Schenkelkopf trat ohne alles Geräusch oder sonstige Wahrnehmung in seine Pfanne zurück. Der geringen Folgeentzündung wurde durch kalte Compressen begegnet; der Kranke blieb 14 Tage nach der Einrichtung noch im Bette liegen, und konnte nach 5 Wochen wieder seine gewohnten Arbeiten vornehmen, ohne dass eine Spur von seinem Unfall zurückgeblieben wäre. (*Revue méd.-chirurg. 1854.*) (*Gazette des hôpitaux 1855. 6*).

V. Personalien, Miscellen.

Notizen.

Morgen den 31. März findet eine wissenschaftliche Plenarversammlung des Doctoren-Collegiums der k. k. medicinischen Facultät statt, in welcher nachstehende Vorträge gehalten werden:

1. Ueber eine neue Methode, Chalazien mit Schonung der äussern Liddecke und des Tarsus zu entfernen;
2. über die Färbung des Augengrundes. — Beide Vorträge von Herrn Dr. *Eduard Jäger.*
3. Mittheilungen über angestellte Versuche mit der von Einigen empfohlenen Aqua calcis bei der Cholera.— Von Herrn Dr. *Moriz Haller.*
4. Ueber die Verschleppbarkeit der Cholera. — Von Herrn Spect. Dr. *Lerch.*
5. Therapeutische Mittheilungen über Inductions-Elektricität und Vorlegung bequemer Apparate zu deren Anwendung. — Von Herrn Dr. *Jacobovics.*

Am Schlusse der Sitzung wird die Wahl des Superintendenten für die Sabizische und die Juschizische medicinische Facultäts-Stiftung stattfinden.

— *Feuchtersleben's* Diätetik der Seele wurde in neuester Zeit von einem Dr. *Schlesinger* unter dem Titel „*Hygiene de l'âme*“ in's Französische übersetzt.

— Von dem für das Krippenwesen unermüdet thätigen J. U. Dr. *Karl Helm* erschien so eben eine 2. vermehrte und verbesserte Auflage seiner „Krippe im Breitenfeld“ im Verlage von *Gustav Mayer* in Leipzig. Ein Werkchen, auf das wir selbst in diesen Blättern aufmerksam machen zu müssen glauben, weil entsprechend organisirte und zweckmässig geleitete Krippen viel dazu beitragen, die grosse Mortalität unter den Säuglingen zu vermindern. Es enthält eine sich bis auf das geringste Detail erstreckende Beschreibung der ersten in Deutschland gegründeten Krippe. Die Vorschriften über die Behandlung der ganz kleinen Kinder, unter Hinweisung auf die als vortrefflich erklärte Schrift des Dr. *L. Besser* über diesen Gegenstand, enthalten sehr Beachtenswerthes. Wir erwähnen beispielsweise die Darstellung der Nachtheile des s. g. Zuzels, des häufigen auf den Arm-Nehmens und Umhertragens der Kinder u. s. w. Nicht minder interessant sind die übrigen Abtheilungen, Verbreitung der Krippen im österreichischen Kaiserstaate, im übrigen Deutschland, Frankreich, Belgien, Dänemark und England, — Theilnahme von Kirche und Staat, — Literatur. Wir sind überzeugt, dass Niemand diese kleine, aber inhaltreiche Schrift unbefriedigt aus den Händen legen wird, und schliessen mit der Hoffnung, dass die vom Verfasser in der Vorrede zur 2. Auflage überzeugend nachgewiesene Unabweislichkeit der Krippe, welche so nothwendig als Schule, Kleinkinderbewahranstalt und Armenpflege, von den Gemeinden anerkannt werden möge.

Personalien.

Ernennungen. Se. k. k. Apostol. Majestät haben den Professor der pathologischen Anatomie in Krakau, Dr. *Wenzel Treitz,* zum ordentlichen Professor dieses Faches an der Universität zu Prag, den Professor der Anatomie an der chirurgischen Lehranstalt in Olmütz, Dr. *Richard Heschl*, zum ordentlichen Professor der pathologischen Anatomie an der Universität in Krakau, und den Assistenten der pathologisch-anatomischen Lehrkanzel in Prag, Dr. *Arthur Willigk*, zum Professor der Anatomie an der chirurgischen Lehranstalt in Olmütz allergnädigst zu ernennen geruht.

Pensionirungen. OA. *Joachim Potácz*, vom 2. Uhlanen-Regt., OWA. *Mathias Krienhuber,* (Thierarzt) vom 13. Grenz-Regt.

Sterbefall. OA. Dr. *Anton Tragor*, vom Venediger Garnisons-Spitale, ist an der Tuberculose gestorben.

Errata corrigenda.

In Nr. IX. Seite 85, Zeile 21 von oben, lies: 323‴19 P. L. statt: 333‴19 P. L. — In Nr. X. Pag. 94, zweite Anmerkung, 2. Zeile von unten, lies: Schwächung statt: Schröpfung.

Druck von L. C. Zamarski, Universitäts-Buchdruckerei (vormals J. P. Sollinger).